



ТИХООКЕАНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ

НЕДЕЛЯ
МОЛОДЕЖНОЙ
НАУКИ 2025



КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ

XXVI ТИХООКЕАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С
МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ,
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ – 2025»
12–16 мая 2025 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ

XXVI ТИХООКЕАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ,
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ – 2025»

12–16 мая 2025 г.

Электронное издание

Владивосток
Медицина ДВ

2025

УДК: 616–084(082)

ББК: 5я43

A437

*Издано по согласованию с редакционно-издательским советом
Тихоокеанского государственного медицинского университета*

Рецензенты:

Гвозденко Т.А.— д-р мед. наук, проф. РАН, директор Владивостокского филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания»— Научно-исследовательский институт медицинской климатологии и восстановительного лечения

Осиков М.В. — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой патофизиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

A437 Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины – 2025 [Электронный ресурс]: коллективная монография / под ред. Е.В. Маркеловой, С.В. Кныша: Тихоокеан. гос. медицинский ун-т. – Электрон. дан. – Владивосток: Медицина ДВ, 2025. – [442 с.]. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см. – Системные требования: ПК процессором с частотой 1,3 ГГц Intel или AMD ; 256 Мб ОЗУ ; Windows XP ; CD-ROM-дисковод ; мышь ; Acrobat Reader, Foxit Reader либо любой другой их аналог. ISBN 978-5-98301-332-2

В коллективную монографию вошли тезисы научных работ обучающихся ВУЗов научно-образовательного медицинского кластера Дальневосточного федерального округа и Байкальского региона «Восточный», регионов Российской Федерации.

Научные работы представлялись на XXVI Тихоокеанской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины – 2025» (12-16 мая 2025 г.), проводимой в рамках III Дальневосточного форума студентов-медиков.

Коллективная монография включает в себя как теоретические, так и практические аспекты, предоставляя читателям возможность ознакомиться с современными тенденциями и достижениями в медицине. Она станет полезным ресурсом для обучающихся, молодых ученых и врачей, стремящихся расширить свои знания и внедрить новые подходы в свою профессиональную деятельность.

Ключевые слова: обучающиеся, молодые ученые, научно-образовательный кластер Дальневосточного федерального округа и Байкальского региона «Восточный», медицинские научные исследования.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
690600, Владивосток, пр. Острякова, 2

Издательство «Медицина ДВ»
690600, г. Владивосток, пр. Острякова, 4

Издание подготовлено
редакционно-издательским отделом ТГМУ

Научные редакторы: Е.В. Маркелова, С.В. Кныш
Технический редактор О.С. Сыромятникова

ISBN 978-5-98301-332-2

Изготовитель CD-ROM:
типография Издательства ДВФУ
690950, Владивосток, ул. Пушкинская, 10

Опубликовано 10.10.2025. Формат PDF,
объем 3,9 МБ [Усл. печ. л. 55,25], тираж 100 экз.

© Коллектив авторов, 2025
© ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, 2025

Оглавление

ГЛАВА 1. ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	20
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ГЛПС НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ	20
АНАЛИЗ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ВОЕННОГО УЧЕБНОГО ЦЕНТРА ПРИ ТГМУ	21
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВС РФ	22
БИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ	23
ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С.....	24
ВОЗВРАЩАЮЩИЕСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ. КОРЬ И ПАРОТИТ	25
ГИДРОСФЕРНЫЕ ОПАСНОСТИ.....	26
ДИАГНОСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ, КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В ВОИНСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ.....	27
ДИРОФИЛЯРИОЗ В РФ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ	28
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ	29
ЗАВОЗНЫЕ СЛУЧАИ МАЛЯРИИ В РОССИИ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	30
ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, БОЛЬНЫХ И ИМУЩЕСТВА	31
КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ	32
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ИСТОРИЯ И ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ.....	33
МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА РАЗМЕЩЕНИЕМ ЛИЧНОГО СОСТАВА В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ВЕДЕНИИ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ.....	34
МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО. ОРГАНИЗАЦИЯ ХРАНЕНИЯ, УЧЁТА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАБОТЕ ФОРМИРОВАНИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ.....	35
ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ	36
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ПОЖАРАХ И ВЗРЫВАХ.....	37
ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	38
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НА ФОНЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА: АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ НА ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ	39
ОЦЕНКА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕСОЧНИЦ Г. ВЛАДИВОСТОКА В КОНТЕКСТЕ ЗАГРЯЗНЕННОСТИ ПОЧВЫ ЯЙЦАМИ ГЕЛЬМИНТОВ.....	40
ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО НЕМАТОДОЗАМ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ И ДРУГИХ РЕГИОНАХ РФ	41
ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ	42
РИСК, КАК КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОПАСНОСТИ, РАЗНОВИДНОСТИ РИСКА	43

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ	44
УПРАВЛЕНИЕ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ. УПРАВЛЕНИЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В ХОДЕ ЛИКВИДАЦИИ ЧС.....	46
ШУМ	47
ЭПИДЕМИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ГРУППОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ.....	48
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С В РОССИИ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	49
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	50
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ	51
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2020–2023 ГОДА.....	52
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВО ВЛАДИВОСТОКЕ	53
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ПРИМОРСКОМ КРАЕ	54
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС)	55
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО СУБЪЕКТАМ РФ	57
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СОЧЕТАННОЙ ВИЧ – ИНФЕКЦИИ И ТУБЕРКУЛЕЗА	58
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	59
ГЛАВА 2. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА.....	60
РАЗДЕЛ 1. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ	60
ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ.....	62
ВЛИЯНИЕ ФАЗ МЕНСТРУАЛЬНО-ОВАРИАЛЬНОГО ЦИКЛА НА РЕЖИМ ПИТАНИЯ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОК ТГМУ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 24 ЛЕТ	63
ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ РОДОВ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В ДОНОШЕННОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ.....	64
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ОЦЕНКЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ.....	66
ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	67
ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	68
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ КАК ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ.....	69
ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД МЕНОПАУЗЫ	70
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН.....	71
ЭНДОМЕТРИОЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ: ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ	72
РАЗДЕЛ 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.....	73
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ (ХОБЛ). ВОЗМОЖНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ	73

ВЛИЯНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА НА ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ СЕЗОН 2023–2024 ГГ.	74
ВЛИЯНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНОГО IFNA-2B НА МУКОЗАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ У РУССКИХ И ИНДИЙСКИХ СТУДЕНТОВ	75
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ У РЕБЕНКА	76
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА У ДЕТЕЙ	78
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) У ПАЦИЕНТА С ОТЯГОЩЁННЫМ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ	79
КРИПТОКОККОВЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	81
НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ГРИППЕ А(H1N1)PDM09 В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД 2024–2025 ГГ.	82
ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В УССУРИЙСКОМ ГОРОДСКОМ ОКРУГЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	83
ПАРНЫЙ СЛУЧАЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ В СЕМЬЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАЙ	84
ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ЛЮДЕЙ ЖИВУЩИХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	86
ПОКАЗАТЕЛИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ С БАКТЕРИАЛЬНЫМИ МЕНИНГИТАМИ	87
ПРОГНОЗ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ COVID-19: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ОДНОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	88
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗНЫХ СХЕМ ТЕРАПИИ HDV-ИНФЕКЦИИ	89
ТРОПИЧЕСКАЯ МАЛЯРИЯ, ОСЛОЖНИВШАЯСЯ РАЗВИТИЕМ МИОКАРДИТА С ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ: КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР	90
РАЗДЕЛ 3. КЛИНИЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА	91
БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С ОНМК, НАХОДЯЩИХСЯ В ОРИТ	91
ВЛИЯНИЕ АКУПУНКТУРНЫХ ЗОН ПРОЕКЦИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НА МОЗГОВОЙ КРОВОТОК БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА	93
ОСТРАЯ ГИПЕРТЕНЗИОННАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	95
ПРОГНОЗ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ГЛОТАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ И НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФАГИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ	96
РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХОЛЕСТЕАТОМЫ В ВИСОЧНОЙ И ТЕМЕННОЙ ДОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА	97
РОЛЬ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ: СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ	98
ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА	99
РАЗДЕЛ 4. ОНКОЛОГИЯ И БИОМЕДИЦИНА	101
ВЛИЯНИЕ ТЕСТОСТЕРОНА НА ПРОЛИФЕРАЦИЮ КЛЕТОК ГЛИОМЫ C6	103
ВОЗМОЖНОСТЬ СНИЖЕНИЯ МЕСТНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ 5-ФТОРУРАЦИЛА С ПОМОЩЬЮ КАПСУЛ ДЛЯ КЕРАМИЧЕСКОГО НОСИТЕЛЯ	104
ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА: ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ	105

ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ АВС-ТРАНСПОРТЕРОВ НА ФОНЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО.....	106
ИЗУЧЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ПРИМЕНЕНИЯ ВПЕРВЫЕ СИНТЕЗИРОВАННЫХ СОЕДИНЕНИЙ НА ОСНОВЕ ХЛОРИНА E6 В КАЧЕСТВЕ ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ.....	107
ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ, ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И РАЗВИТИЕМ ЛУЧЕВОЙ КАТАРАКТЫ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛУЧЕВУЮ ТЕРАПИЮ НА ПАРАОРБИТАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ	109
ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ КЛЕТОЧНЫХ ЛИНИЙ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ.....	111
ОПИСАНИЕ МАММОГРАФИЙ НЕЙРОСЕТЕВЫМ ПОМОЩНИКОМ ПЛАТФОРМЫ «ТРЕТЬЕ МНЕНИЕ» И ВРАЧАМИ-РЕНТГЕНОЛОГАМИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ	112
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДУРВАЛУМАБА В ЛЕЧЕНИИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ	113
ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ «BIOGLASS»45S5», ДОПИРОВАННОГО MGO, НА МОДЕЛЯХ «IN VITRO»	114
СИНТЕЗ МАГНИТНЫХ НАНОЧАСТИЦ ДЛЯ АДРЕСНОЙ ДОСТАВКИ ЦЕРАГЕНИНОВ.....	115
СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ГЛАЗА В СРЕДНЕСРОЧНОМ ПЕРИОДЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	116
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАКЦИИ РАДУЖКИ И ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА НА РАННИХ СРОКАХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ ЗАЩИТЫ ГЛАЗА ОТ ОБЛУЧЕНИЯ	118
ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ УСПЕШНОСТЬ CORE-БИОПСИИ ПОД УЗИ НАВИГАЦИЕЙ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	119
ФОРМИРОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПОКРЫТИЙ С ЦЕРАГЕНИНАМИ	121
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИКРОЧАСТИЦ ОКСИДА ТАНТАЛА	122
РАЗДЕЛ 5. ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ	123
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ НА ПРИЕМЕ У ЛОР ВРАЧА. ПОЧЕМУ ВРАЧ НЕ ВЫСТАВЛЯЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?	123
РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ: МЕЛКАЯ ИНТРАКРАНИАЛЬНАЯ НЕВРИНОМА ВЕСТИБУЛО-КОХЛЕАРНОГО НЕРВА СПРАВА.....	124
СЛУЧАЙ ГНОЙНОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ	125
УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ПОЛОСТИ НОСА И УЛУЧШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ: ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИНАХ	126
РАЗДЕЛ 6. ОФТАЛЬМОЛОГИЯ.....	127
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ANTIVEGF ТЕРАПИИ СХЕМОЙ TREAT AND EXTEND ПРИ РАЗЛИЧНОМ ТИПЕ НВМД	127
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПТИЧЕСКОГО БИОМЕТРА С СЕГМЕНТИРОВАННЫМ ИЗМЕРЕНИЕМ ПРИ РАСЧЕТЕ СИЛЫ ИОЛ	129
КАТАРАКТА: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ	131
ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ДЕГЕНЕРАЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ.....	132
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕЛИРИЙ В ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ	133
РОЛЬ АППАРАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ СОДРУЖЕСТВЕННОГО СХОДЯЩЕГОСЯ КОСОГЛАЗИЯ У ДЕТЕЙ	135
РАЗДЕЛ 7. ПЕДИАТРИЯ	136

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТЕПЕНИ И СТАЖА ОЖИРЕНИЯ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА	136
ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА МАТЕРЕЙ НА ЗДОРОВЬЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ	137
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕМОГРАММЫ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ	138
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ КОКЛЮШЕМ В Г. ВЛАДИВОСТОКЕ.....	140
ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ИСХОДЫ.....	141
КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	143
КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РНАСЕ СИНДРОМА	144
ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ	145
ОСОБЕННОСТИ РАЗРАБОТКИ ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	147
ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА	149
ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ СРЕДИ ПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВАКЦИН	150
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ С АСФИКСИЕЙ	151
ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ГРУДНОМ И РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ.....	152
РОЛЬ ЗОНУЛИНА И ZO-1 В ФОРМИРОВАНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ	153
ТРУДНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ	154
ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ, ОСЛОЖНЕННЫХ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, У ДЕТЕЙ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА	155
ЭЛЕКТРОННОЕ И ТАБАКОКУРЕНИЕ СРЕДИ ГОРОДСКИХ ПОДРОСТКОВ	156
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	157
I-FAVR И H-FAVR - МАРКЕРЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ	158
РАЗДЕЛ 8. ТЕРАПИЯ.....	159
АНАЛИЗ КТ-ФЕНОТИПА ОБРАЗОВАНИЙ НАДПОЧЕЧНИКА НАТИВНОЙ ПЛОТНОСТЬЮ МЕНЕЕ 10 ЕДИНИЦ ХАУНСФИЛДА	159
ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ	161
ГЕНЕРАТИВНЫЙ ИИ В РАБОТЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ: ПРИМЕНЕНИЕ СНАТGPT ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕНТГЕНОВСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ.....	162
ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ	163
МАЖБП ВО ВЛАДИВОСТОКЕ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, КОМОРБИДНОСТЬ И ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ	164
НЕОБХОДИМОСТЬ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ.....	165
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АНИФРОЛУМАБА У ПАЦИЕНТКИ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ КОЖНЫМ СИНДРОМОМ НА ФОНЕ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ	166

ОЦЕНКА УРОВНЯ АММИАКА У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ В СОЧЕТАНИИ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ	167
ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	168
ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ	169
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АЛИРОКУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ	170
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НПВП – АССОЦИИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ	171
ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РОЛЬ ОБУЧАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ	173
РАЗЛИЧИЯ В ПОДХОДАХ К ЛЕЧЕНИЮ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ В РОССИИ И В КИТАЕ	174
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИИ И КОРОНАРОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.....	175
СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИИ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА И ВЗРОСЛЫХ.....	176
ХАРАКТЕРИСТИКА АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХБП	177
ЧАСТОТА И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕПИЩЕВОДНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛУКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	178
РАЗДЕЛ 9. ХИРУРГИЯ	179
ВЛИЯНИЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ, КАТАМНЕСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	179
ГЕМОРОИДАЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТОВ	181
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК	182
ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ.....	184
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОДЛЕННОЙ ВЕНО-ВЕНОЗНОЙ ГЕМОДИАФИЛЬТРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ОЖОГОВОЙ ТРАВМОЙ.....	186
ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ, ОСНОВАННОЙ НА ИНГИБИТОРАХ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК ИММУНОГО ОТВЕТА И ИНГИБИТОРАХ ТИРОЗИНКИНАЗ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ РАКОМ ПОЧКИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ	187
ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТЬЮ	189
ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ПРИ ДТП	191
ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДИКТОРА РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	192
СРАВНЕНИЕ ПРЕДЛУЧЕВОЙ МАРКИРОВКИ ЛОЖА ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СКРЕПКАМИ И ГРАНУЛИРОВАННЫМ ВОЛЛАСТОНИТ/ГИДРОКСИАПАТИТОМ.....	193
ГЛАВА 3. КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ.....	194
ВЗАИМОСВЯЗЬ ОБРАЗА ПАРТНЕРА И РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ	194

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЁМНОЙ ТРИАДЫ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ	195
ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ АГРЕССИВНОСТИ ЛИЧНОСТИ И СКЛОННОСТИ К ЭКСТРЕМИЗМУ	196
ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ С ТИПОМ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ «ПЕДИАТРИЯ» И «УГОЛОВНО- ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ В ОРГАНАХ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ»	197
ВЛИЯНИЕ СУБКУЛЬТУРЫ КВАДРОБИКИ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ПОДРОСТКОВ	198
ВЫЯВЛЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ И СТАРШИХ КУРСОВ ФГБОУ ВО ТГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ	199
ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ КАК ВАЖНЫЙ ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ.....	201
ДИАГНОСТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ТИХООКЕАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРИ ПОМОЩИ «ИНТЕГРИРОВАННОГО ТЕСТА» Н. Н. ТЕПЛОВОЙ.....	202
ДИАГНОСТИКА МОТИВАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ НА ДОСТИЖЕНИЕ УСПЕХА	203
ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР ПРИ НАРКОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ: ОПЫТ РАБОТЫ	205
ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ СОТРУДНИКОВ МВД	206
ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ У ПОВТОРНО ОСУЖДЕННЫХ МУЖЧИН С РАЗНЫМИ КОПИНГ- СТРАТЕГИЯМИ	207
ИНТЕГРАЦИЯ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ В АКАДЕМИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ: ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЕНИЯ И АДАПТАЦИИ К СОВРЕМЕННЫМ ТЕНДЕНЦИЯМ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ.....	208
ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФЕНОМЕНА ТУЛЬПА НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ККПБ И ОПРОСА СТУДЕНТОВ ТГМУ	210
К ВОПРОСУ О ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ДОМЕ- ИНТЕРНАТЕ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ.....	211
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	213
КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У ЗАКЛЮЧЁННЫХ МУЖЧИН С РАЗНЫМИ ЦЕННОСТНЫМИ ОРИЕНТАЦИЯМИ.....	214
ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В СВЯЗИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ АЛЕКСИТИМИИ	215
НЕЙРОМОТОРНАЯ НЕЗРЕЛОСТЬ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	216
ОБЗОР И АНАЛИЗ АКТУАЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ В ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	217
ОСОБЕННОСТИ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ. ПРЕДИКТОРЫ КРИМИНАЛИЗАЦИИ И ПОСЛЕДСТВИЯ	218
ОТРАЖЕНИЕ ПСИХОПАТОЛОГИИ В МАССОВОЙ КУЛЬТУРЕ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ПОПУЛЯРНЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ КОМПОЗИЦИЙ.....	219
ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ	221
ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: НАУЧНЫЙ ВЗГЛЯД НА НУТРИЦИОЛОГИЮ	222

ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА И ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В РОССИИ	224
ПРОЯВЛЕНИЕ РУМИНАЦИЙ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В КОНТЕКСТЕ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ.....	225
ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА У СТУДЕНТОВ В СВЯЗИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ АЛЕКСИТИМИИ И ТИПОМ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ	226
ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕСУРСОВ ЛИЧНОСТИ В СИТУАЦИИ СТРЕССА	227
РАЗРАБОТКА ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОБРАЗА ТЕЛА: ПЕРВЫЙ ЭТАП	228
РАЗРАБОТКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИГРЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА КОРРЕКЦИЮ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ	229
РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СИМПТОМАТИКИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	230
РОЛЬ ВОЕНКОМАТА В ОБНАРУЖЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ ПРИЗЫВНИКОВ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА	231
СКАЗКОТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	232
СМЕЩЕНИЕ ГРАНИЦ ФОРМИРОВАНИЯ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПОДРОСТКОВ, В АСПЕКТЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТАНДАРТОВ ПОЛОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ	233
СОЦИАЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ УПОТРЕБЛЯЮЩИХ МЕТАДОН	234
СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ ПОКОЛЕНИЙ В КОНТЕКСТЕ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ.....	235
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭПИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА СРЕДИ ПЕРВИЧНЫХ БОЛЬНЫХ ККПБ	238
СТИЛЬ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ У СОТРУДНИКОВ МЧС С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПЕРКОНТРОЛЯ	239
ФЕНОМЕН МОДИФИКАЦИИ ТЕЛА КАК ФОРМА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И АУТОАГРЕССИИ	240
ГЛАВА 4. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	241
АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПОСТАНОВКИ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ И СПОРТИВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	241
АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ О ВЛИЯНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ УСТРОЙСТВ НА ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ	243
АНАЛИЗ МИКРОБНОГО РАЗНООБРАЗИЯ И ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	245
АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В СПОРТИВНЫХ СЕКЦИЯХ	247
АНАЛИЗ ТАРИФНЫХ СОГЛАШЕНИЙ В ЧАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»	249
АПРОБАЦИЯ СИСТЕМЫ РЕМО ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОНМК.....	251

ВЛИЯНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ СИСТЕМ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ	252
ВЛИЯНИЕ КОМАНДНОГО СПОРТА НА МОТИВАЦИЮ И УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ.....	253
ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ НЕСОБЛЮДЕНИЯ ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ	254
ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ РАСТЯЖКИ НА ГИБКОСТЬ И СИЛУ МЫШЦ У СТУДЕНТОВ С НИЗКИМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ	255
ВЛИЯНИЕ УЧЕБНЫХ СТРЕСОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ-СПОРТСМЕНОВ ВУЗОВ Г. ХАБАРОВСКА	256
ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА СИЛУ СЖАТИЯ С ПОМОЩЬЮ ДИНАМОМЕТРА	257
ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ ТИХООКЕАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.....	258
ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ И ОБРАЗА ЖИЗНИ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, ПРОФИЛАКТИКА И РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И КУЛЬТУРЫ	259
ВНЕДРЕНИЕ НОСИМЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СПОРТИВНУЮ ПРАКТИКУ: ПОЛЬЗА ДЛЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ	260
ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ «АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ» КАК СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ НА ПОЛИГОНЕ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ	262
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ, ВЫПОЛНЕННЫХ В ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ».....	263
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ PM 2,5 И ВЗВЕШЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОК	264
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ В ВОЕННОМ УЧЕБНОМ ЦЕНТРЕ.....	265
ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ ЗА 2022–2023 ГОДА	266
ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ С 2019 ПО 2023 ГОДЫ	267
ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. ГИПЕРМОБИЛЬНОСТЬ СУСТАВОВ	268
ИСПОЛНЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД 2022–2023 ГГ.....	269
О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ДИСТАНЦИОННОЙ РАБОТЫ. ГИГИЕНА РАБОЧЕГО МЕСТА	270
ОРГАНИЗАЦИЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ВАКЦИНОУПРАВЛЯЕМЫХ ИНФЕКЦИЙ (КОКЛЮШ) НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ	271
ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА У ВОЛЕЙБОЛИСТОВ НА ЭТАПЕ НАЧАЛЬНОЙ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ.....	272
ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИМУЛЯТОРОВ.....	273
ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОГРАНОВ ДЫХАНИЯ	274
ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	275

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВОДЫ ИЗ РОДНИКОВ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА	277
ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРОПРЕВАЛЕНТНОСТИ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ.....	278
ОЦЕНКА РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТ КОНТАМИНИРОВАННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	279
ОФИСНЫЙ СИНДРОМ: УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ	280
ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ	281
ПРИНЦИПЫ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ПРИ КУРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	283
ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В СИМУЛИРОВАННЫХ УСЛОВИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ.....	284
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД (2022–2023 ГГ.) НА ТЕРРИТОРИИ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ	285
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА РОСПОТРЕБНАДЗОРА «ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ» В ПРИМОРСКОМ КРАЕ.....	286
РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПЛАВАНИЕМ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО, РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	287
СИМУЛЯЦИОННЫЕ И ОНЛАЙН ТЕХНОЛОГИИ В ОЦЕНКЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СРЕДИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ФАКТОРАМИ РИСКА.....	289
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СРАВНИТЕЛЬНОМ АНАЛИЗЕ ГИПОТЕТИЧЕСКОЙ И РЕАЛЬНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВЕЙП-АССОЦИИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	290
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОДНОРЯДНОГО И ДВУХРЯДНОГО КИШЕЧНЫХ ШВОВ.....	292
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ САЙТОВ УПРАВЛЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В СУБЪЕКТАХ ФЕДЕРАЦИИ В ОСВЕЩЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	293
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «САНИТАРНЫЙ ЩИТ»	294
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ТГМУ. ДОСТИЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА. РОЛЬ СПОРТА В ОБРАЗОВАНИИ.....	295
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ ПРОГРАММЫ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ КГБУЗ «ВЛАДИВОСТОКСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР № 1».....	296
AI-РЕШЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ.....	297
ГЛАВА 5. СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНЫ	298
АНАТОМИЯ CREATING A CUSTOMER SERVICE: СОЗДАНИЕ КЛИЕНТСКОГО СЕРВИСА...	298
АНАТОМИЯ LEAN TECHNOLOGIES IN MEDICINE: БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ	300
АНАТОМИЯ ORGANIZATION OF LEAN PRODUCTION IN CHILDREN'S CLINICS: ОРГАНИЗАЦИЯ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ.....	302
АНАТОМИЯ START UP: ПОШАГОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ.....	304
БОРЬБА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ - ОДНА ИЗ ГЛОБАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ	305
БОРЬБА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В КИТАЙСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ.....	307

ВКЛАД ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ	308
ВЛИЯНИЕ ТЕМАТИЧЕСКОГО ФИЛЬМА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ.....	309
ВЛИЯНИЕ ТЕОРИИ ПОКОЛЕНИЙ НА ИНВЕСТИЦИОННОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ.....	311
ДОСТИЖЕНИЯ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ СССР В ЛЕЧЕНИИ РАНЕНЫХ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	312
К ВОПРОСУ О СТРАХОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ....	313
МОТИВАЦИЯ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ ВРАЧА ПЕДИАТРА.....	315
НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ OFF-LABEL: КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА И ПРАВОВЫЕ РИСКИ.....	316
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА ТРУПНОМ МАТЕРИАЛЕ.....	318
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ.....	320
ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДОСТУПА К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ В РОССИИ.....	322
ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕГАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО КАННАБИСА В РОССИИ: ПЕРСПЕКТИВЫ И ОГРАНИЧЕНИЯ.....	323
ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	324
ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РЕФОРМЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ОКАЗАНИЯ НЕКОТОРЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СВЯЗАННЫХ С БИОЭТИКОЙ	325
ПРИМЕНЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ	326
ПРОБЛЕМА СУЩЕСТВОВАНИЯ В РАЗРЕЗЕ ФИЛОСОФИИ МЕДИЦИНЫ: ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ЧЕЛОВЕК Ж.-П. САРТРА И ЧЕЛОВЕК АБСУРДА А. КАМЮ	327
ПРОБЛЕМЫ ПРЕЗУМПЦИИ СОГЛАСИЯ И ЕЁ СВЯЗЬ С КОНСТАТАЦИЕЙ СМЕРТИ: ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ И ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ НОРМЫ	329
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	330
РАЗРАБОТКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ВАКЦИН В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	332
РОССИЙСКАЯ МОЛОДЁЖЬ КАК СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ ГРУППА В ИНДУСТРИАЛЬНОМ И ПОСТИНДУСТРИАЛЬНОМ ОБЩЕСТВЕ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ	334
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК УГРОЗА ЗДОРОВЬЮ НАЦИИ.....	336
СОТРУДНИКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОБЪЕКТ ИНТЕРЕСОВ МОШЕННИКОВ	338
СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ОТРАБОТКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.....	339
СОЦИАЛЬНЫЕ И МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ	341
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ВЫБОРА ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ	343
УЛУЧШЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЕ РЫНКА ЖИЗНЕННО- НЕОБХОДИМЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	344

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВЛЕКУЩИХ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА	345
ЦИФРОВОЙ РУБЛЬ В РОССИЙСКОЙ ЭКОНОМИКЕ	347
ГЛАВА 6. ФАРМАКОЛОГИЯ И ФАРМАЦИЯ	348
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ	348
АПТЕКА ГЛАЗАМИ ПЕРВОКУРСНИКА	350
АПТЕЧНЫЕ ЧАТ-БОТЫ.....	351
ВАРФАРИН В СОВРЕМЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ: ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ	352
ВЛИЯНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕНЕКТЕПЛАЗЫ НА ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ.....	354
ВЛИЯНИЕ ФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЭКСТРАКТОВ ШИКШИ ЧЁРНОЙ НА НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА	356
ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ РИВАРОКСАБАНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ МЕТА-АНАЛИЗА.....	357
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ. ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ В ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ.....	359
МИОФАСЦИАЛЬНЫЕ БОЛИ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ	360
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГЕПАТОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИРОДНОГО АНТИОКСИДАНТА.....	361
НАУЧНЫЙ ВЗГЛЯД НА СЕМАГЛУТИД.....	362
НЕОАДЬЮВАНТНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРВИЧНО ОПЕРАБЕЛЬНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	363
ОБЗОР ВЛИЯНИЯ ТЕРАПИИ НАДРОПАРИНОМ В АНТЕНАТАЛЬНЫЙ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗАМИ И РИСКОМ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ	364
ОБЗОР ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕНДОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В МИРЕ.....	366
ОЖИРЕНИЕ, ГЕНЫ И ИММУНИТЕТ: КАК ОЗЕМПИК МЕНЯЕТ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ.....	367
ОПРЕДЕЛЕНИЕ NO - ИНГИБИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СОКА И ЭКСТРАКТА ИЗ ПЛОДОВ КРАСНИКИ (VACCINIUM PRAESTANS L.)	369
ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ	370
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПАТОЛОГИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ	371
ПЕРИПРОТЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЁ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА	372
ПОИСК ОПТИМАЛЬНОГО ВАРИАНТА ТЕХНОЛОГИИ ПРИ МОДИФИКАЦИИ СОСТАВА АПТЕЧНОЙ ЭМУЛЬСИИ	373
ПРЕДПОЧТЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШИХ КУРСОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ ТГМУ ПРИ ВЫБОРЕ АПТЕЧНОЙ СЕТИ В КАЧЕСТВЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РАБОТОДАТЕЛЯ	374
ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО АНТИКОАГУЛЯНТА ДАБИГАТРАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ.....	375
ПРИМЕНЕНИЕ ТИКАГРЕЛОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ КОРОНАРНЫХ СИНДРОМОВ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ.....	376

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПОСЛЕ ТРАНСЛЮМИНАЛЬНОЙ БАЛЛОННОЙ АНГИОПЛАСТИКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФОНДАПАРИНУКСА НАТРИЯ.....	377
РЕЗУС-КОНФЛИКТ МАТЕРИ И ПЛОДА: ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ И ЗНАЧИМОСТЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ.....	378
РОЛЬ АПИКСАБАНА В ЛЕЧЕНИИ ТРОМБОЗОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ТРАНСКАТЕТЕРНОЙ ЗАМЕНЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ГЛУБОКИХ ВЕНАХ И СИНУСАХ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ.....	379
РОЛЬ ТИРОФИБАНА В УЛУЧШЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИСХОДОВ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА	381
СИРОПЫ ИЗ ПЛОДОВ LONICTRA XYLOSTEUM L., EMPETRUM NIGRUM L., VACCINIUM PRAESTANS L. КАМЧАТСКОГО КРАЯ.....	383
СИСТЕМНЫЕ РЕТИНОИДЫ КАК ОСНОВА ТЕРАПИИ АКНЕ	384
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.....	385
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ИБУПРОФЕНА И ПАРАЦЕТАМОЛА	386
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	387
ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ АЛТЕПАЗОЙ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА	388
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШИКШИ ЧЕРНОЙ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	390
ФАРМАКОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА АЛЬТЕРНАТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ	391
ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ В КАРДИОЛОГИИ, НА ПРИМЕРЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРАСУГРЕЛА	393
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНОКСАПАРИНА НАТРИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ ВЕН ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	394
ЭФФЕКТИВНОСТЬ СУЛОДЕКСИДА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ С1-С3 КЛИНИЧЕСКИХ КЛАССОВ ПО СЕАР.....	395
ГЛАВА 7. ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА.....	396
АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВА НАТУРАЛЬНЫХ КИЛЛЕРОВ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА	396
АНАЛИЗ МИКРОБНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПРИБРЕЖНЫХ ВОД ЦЕНТРАЛЬНОЙ НАБЕРЕЖНОЙ ВЛАДИВОСТОКА	397
АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ И ЗАКЛАДКИ ЗУБОВ.....	398
ВАРИАНТНОЕ СТРОЕНИЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И МАЛЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА.....	399
ВАРИАНТЫ СТРОЕНИЯ И АНОМАЛИИ ЭПИКАРДИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ СЕРДЦА.....	400
ВЛИЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ	401
ДИНАМИКА ЦИТОКИНОВ ПРИ ПНЕВМОНИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРА	402
ЖЕНСКАЯ ГЕМОФИЛИЯ.....	404

ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЛИЧИНОК МОРСКИХ ЕЖЕЙ: ЭФФЕКТ СТАКАНА	405
ИММУНОРЕГУЛЯТОРНЫЙ ДИСБАЛАНС У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА	406
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА	407
ЛАБОРАТОРНЫЕ БИОМАРКЕРЫ ГЕЛЬМИНТОЗОВ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ.	408
МИКРОБИОМ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ	409
МОДЕЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ МАТКИ.....	410
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТРУКТУРЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ: АНАЛИЗ ПАТОГЕНЕЗА И ХАРАКТЕРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	411
ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ЦВЕТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ И ХРОНОТИПА ЧЕЛОВЕКА НА ПРИМЕРЕ «ПЛАТЬЯ РАЗДОРА».....	412
ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА ММР-8/ТМР-2 У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НА ФОНЕ ВИЧ	413
ОЦЕНКА МИКРОБНОГО РАЗНООБРАЗИЯ И МИКРОКЛИМАТА В ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	414
ОЦЕНКА СМЫВОВ ПРЕДМЕТОВ, С КОТОРЫМИ КОНТАКТИРУЮТ СТУДЕНТЫ ТГМУ	416
ПАРАПСОРИАЗ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ.....	417
ПОЛОВОЙ ДИМОРФИЗМ УШНЫХ РАКОВИН МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА.....	418
ПОСЛЕДСТВИЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ, И ИХ ВЛИЯНИЕ НА СОН	419
ПРИМОРСКИЙ КРАЙ КАК ЭНДЕМИЧНЫЙ РАЙОН КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА: АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ	420
ПРОБЛЕМАТИКА СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА СЕЗАРИ И ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА.....	421
ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ МЕДИАТОРЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ СТАРЕНИЯ КОЖИ, СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ КОРРЕКЦИИ И РЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ	422
ПРОТЕОМИКА И БЕЛКОВЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ В СФЕРЕ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН	423
РОЛЬ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И ГИПЕРИНСУЛИЗМА В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	424
РОЛЬ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-2, МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ- 9, ТКАНЕВОГО ИНГИБИТОРА МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-1, ТКАНЕВОГО ИНГИБИТОРА МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-2 В ПАТОГЕНЕЗЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОДТИПАХ ПО КЛАССИФИКАЦИИ TOAST	425
СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ. БЕСКОНТАКТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО И МЕДИКО-ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ...	427
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИИ	429
СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ИНТЕРФЕРОНОВ ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ.....	430
ФЕРМЕНТАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ, ЗАРАЖЕННЫХ EX VIVO КОРОНАВИРУСОМ SARS-COV-2	431

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ ПАМЯТИ.....	432
ФИЛОГЕНЕЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.....	433
ФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА БИОТОПА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ТАБАЧНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ.....	434
ФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕДОКС-ПОТЕНЦИАЛА МИКРОБИОТЫ ПОЛОСТИ РТА У ЗДОРОВЫХ И ПРИ ТАБАКОМАНИИ.....	435
ФОСФАТМОБИЛИЗИРУЮЩИЕ БАКТЕРИИ – ОСНОВА ДЛЯ СОЗДАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ УДОБРЕНИЙ.....	436
ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ БИОМАРКЕРОВ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ	437
ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ.....	438
ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ НАПИТКИ КАК ФАКТОР ПАГУБНОГО ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА.....	439
ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МЕЛАЗМЫ: РОЛЬ ГОРМОНОВ И УФ-ИЗЛУЧЕНИЯ В ЕЕ РАЗВИТИИ	440
ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА.....	442
IFNA-2B И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ.....	443
STARHYLOCOCCLUS AUREUS КАК ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ СИНДРОМЕ СУХОГО ГЛАЗА	444

ВВЕДЕНИЕ

Глубокоуважаемые коллеги!

XXVI Тихоокеанская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины - 2025», проводимая в составе III Дальневосточного форума студентов-медиков, стала значимым событием года в научной и образовательной жизни молодежи и практикующих специалистов, стремящихся внести свой вклад в развитие медицинской науки и системы здравоохранения.

Современная медицина сталкивается со множеством преград, включая новые инфекционные заболевания, старение населения, а также необходимость внедрения инновационных технологий в диагностику и лечение. Конференция собрала более 450 участников среди обучающихся, молодых ученых и экспертов из разных направлений, предоставляя платформу для обмена знаниями, опытом и актуальными исследованиями в области медицины, направленными на повышение качества системы здравоохранения и улучшение здоровья населения.

Коллективная монография, подготовленная по итогам конференции, отражает широкий спектр обсуждаемых вопросов и результатов научной деятельности молодых специалистов. Каждая глава монографии охватывает важные направления, такие как патофизиология, фармакология, клинические исследования, профилактика и реабилитация и другие аспекты, что позволяет читателям получить наиболее широкое представление о современных тенденциях в медицине.

Составители коллективной монографии полагают, что данное издание послужит ценным источником информации для обучающихся, молодых ученых и практикующих врачей, которые желают углубить свои знания и применять новые методы в своей практике. Мы надеемся, что выводы и обсуждения, представленные в монографии, станут важным стимулом для дальнейших исследований и совместной работы в области медицины, что, в свою очередь, будет способствовать улучшению здоровья населения как на Дальнем Востоке, так и за его пределами.

С уважением,

*Проректор по научно-исследовательской деятельности
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России,
д-р мед. наук, профессор Маркелова Е. В.*

ГЛАВА 1. ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УДК: 578.833.29:616.98-036.22

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ГЛПС НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Пуц О. В., Гришко В. А., Кушнарёва Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – природно-очаговая вирусная инфекция, возбудители – хантавирусы, резервуары – грызуны. ГЛПС – существенная проблема здравоохранения в России и Приморском крае. Данное исследование направлено на оценку осведомленности студентов ТГМУ о возбудителях, источниках, путях заражения, методах диагностики и профилактики ГЛПС. Полученные данные показали необходимость повышения уровня знаний обучающихся об очагах ГЛПС, источниках заражения и мерах профилактики.

Ключевые слова: геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), хантавирусы, Приморский край.

Проблема ГЛПС актуальна для Приморского края из-за наличия природных и городского очагов, ежегодной заболеваемости, тяжелых форм инфекции. Повышение уровня осведомленности населения Приморского края о разных аспектах ГЛПС является важной задачей здравоохранения.

В работе определены задачи:

1. Провести анализ литературы по разным аспектам ГЛПС.
2. Оценить знания студентов ТГМУ о серотипах возбудителей ГЛПС, источниках заражения, клинических симптомах.
3. Определить уровень осведомленности студентов о методах диагностики и профилактики ГЛПС.
4. Разработать памятку по основным аспектам ГЛПС для повышения уровня информированности обучающихся.

Проведено анонимное анкетирование, в котором участвовало 383 человека (289 женщин и 94 мужчины) в возрасте 18–25 лет, преимущественно жители Приморского края. Были найдены и изучены источники литературы по возбудителям ГЛПС, современным маркерам и методам диагностики, а также данные официальной эпидемиологической отчетности.

Анализ ответов показал, что большинство респондентов знают, что грызуны являются носителями возбудителей ГЛПС. Однако остальные

ответы не превышали 40%. В качестве возбудителей наиболее известны вирусы Ханттан (39,2%) и Амур (24,7%). Уровень осведомленности о резервуарах отличался незначительно и составил для серой крысы, полевой и восточноазиатской мышей 20,8%, 19,2% и 19% соответственно. Основные пути заражения: контакт с продуктами жизнедеятельности инфицированных грызунов (31,5%) и вдыхание зараженной пыли (22,2%). К характерным симптомам ГЛПС отнесены лихорадка (16,8%) и острая почечная недостаточность (13,1%). Основные меры профилактики – санитарные нормы при хранении отходов (25,5%) и уничтожение грызунов (24,2%). Современные методы диагностики – ПЦР (27,9%) и серологические тесты (22,5%).

Проведенное исследование выявило низкую осведомленность о ГЛПС среди студентов младших курсов ТГМУ. Требуется активная просветительская работа по повышению уровня знаний о вирусных геморрагических лихорадках потенциальном биооружии.

Список источников литературы:

1. Слонова Р. А., Кушнарёва Т. В., Иунихина О. В., Компанец Г. Г., Максема И. Г., Кушнарёв Е. Л. Динамика выявления хантавируса в органах выделения мышей рода *Apodemus* и ее связь с эпидемическим проявлением хантавирусной инфекции // Вопросы вирусологии. 2010. № 2. С. 38–42.
2. Yashina L. N., Hay J., Smetannikova N. A., Kushnareva T. V., Iunikhina O. V., Kompanets G. G. Hemorrhagic Fever With Renal Syndrome in Vladivostok City, Russia [Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом во Владивостоке, Россия] // *Frontiers in Public Health*. 2021. Vol. 9. P. — <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.620279>.
3. Иванис В. А., Иунихина О. В., Попов А. Ф., Хомичук Т. Ф., Захарова Г. А., Компанец Г. Г., Верхотурова В. И., Перевертень Л. Ю., Кушнарёва Т. В., Щелканов М. Ю. Клинико-эпидемиологические аспекты геморрагической лихорадки с почечным синдромом в Приморском крае // *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2024. № 4. С. 76–81.

АНАЛИЗ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ВОЕННОГО УЧЕБНОГО ЦЕНТРА ПРИ ТГМУ

Чагай С. Р., Скрыбина Э. Э., Розова В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Здоровый образ жизни для студентов военного учебного центра имеет ключевое значение для их профессионального развития, поскольку высокие учебные нагрузки, нерегулярный режим дня и стресс могут негативно сказываться на физическом и психологическом состоянии будущих врачей. В данном исследовании проведен анализ факторов образа жизни, влияющих на успеваемость и качество подготовки военных медицинских кадров.

Ключевые слова: здоровый образ жизни (ЗОЖ), военные врачи, студенты-медики, успеваемость.

Цель исследования: исследовать и сравнить формирование здорового образа жизни у студентов 1–2 и 4 курсов военного учебного центра при ТГМУ.

Задачи:

1. Исследовать понимание студентами 1–2, 4 курсов военного учебного центра при ТГМУ понятия «здоровый образ жизни».
2. Провести анализ образа жизни студентов 1–2, 4 курсов военного учебного центра при ТГМУ.
3. Проанализировать влияния факторов здорового образа жизни на успеваемость студентов 1–2, 4 курсов военного учебного центра при ТГМУ.
4. Сравнить успеваемость студентов 1–2 и 4 курсов военного учебного центра при ТГМУ.

Методы исследования: был проведен анализ методом социологического опроса (анкетирование) среди студентов ТГМУ. Анкета была составлена в электронном формате с помощью сервиса Google Forms (гугл-формы). Анкета содержит в себе 13 вопросов, в каждом из которых необходимо было

выбрать один вариант ответа, с которым в наибольшей степени согласен участник опроса.

Результаты: исследования показали, что большая часть студентов военного учебного центра имеют представление о понимании здорового образа жизни. Обучающиеся, который не имеют вредных привычек, регулярно питаются и занимаются спортом показывают наилучшие результаты в успеваемости.

Сравнительный анализ показывает, что значительная часть студентов не имеет вредных привычек, таких как курение и употребление алкоголя. Однако, несмотря на это, наблюдается ряд проблем, связанных с режимом дня и питанием. Большая часть обучающихся испытывают недостаток сна, питаются нерегулярно, что значительно влияет на успеваемость. Результаты исследования могут служить основой для разработки программ и мероприятий, направленных на улучшение здоровья студентов, повышения их физической активности и оптимизации режима дня. Учитывая специфические требования к подготовке будущих военных врачей, важно продолжать исследование этой темы и внедрять практические рекомендации для студентов военного учебного центра.

Список источников литературы:

1. Устав внутренней службы вооруженных сил Российской Федерации - глава 8, п. 335.
2. Демина Е.И., Гатаулина О. В. - Влияние рационального питания на здоровье и качество жизни человека (РФФИ №09-04-00693.)- 2010г -420с
3. БУ "Шемуршинская РБ" МЗ ЧР – 2018.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВС РФ

Тырышкина М. А., Артемьева Д. В., Дмитраченко М. Н., Ли Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование заболеваемости острыми респираторными инфекциями в ВС РФ имеет огромное значение для уменьшения санитарных потерь и сохранения боеспособности личного состава. К числу таких заболеваний относятся как, например, риниты и фарингиты, которые могут проходить без осложнений, так и тяжелые острые респираторные заболевания (ОРЗ), осложненные пневмонией, требующие госпитализации и респираторной поддержки. В нашей работе мы изучали эффективность специфических и неспецифических методов профилактики ОРЗ среди военнослужащих ВС РФ.

Ключевые слова: военнослужащие, специфическая профилактика, неспецифическая профилактика, острые респираторные вирусные инфекции.

Цель исследования заключается в том, чтобы оценить эффективность специфических и неспецифических методов профилактики острых респираторных заболеваний в подразделении ВС РФ.

Установлены следующие задачи:

1. Провести анализ заболеваемости острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) военнослужащих подразделения надводных кораблей ВС РФ за 2023 и 2024 года.
2. Проанализировать использование специфических и неспецифических методов профилактики ОРЗ в 2023 и 2024 годах в подразделении надводных кораблей ВС РФ.
3. Сформировать выводы об эффективности мер профилактики ОРЗ в подразделении надводных кораблей ВС РФ.

Были проанализированы амбулаторные карты 300 военнослужащих в возрасте от 20 до 44 лет (средний возраст $29,77 \pm 6,3$ лет), а также ежегодные медицинские отчеты о состоянии здоровья личного состава и деятельности медицинской службы ВС РФ подразделения надводных кораблей за 2023 и 2024 год.

В 2023 году в подразделении надводных кораблей применялся специфический метод профилактики ОРЗ, в виде вакцинации от гриппа. Помимо этого, использовались неспецифические методы профилактики острых респираторных

вирусных инфекций, такие как: проветривание помещений, поддержание здорового образа жизни, занятие спортом, закаливание. В ходе эпидемиологического анализа было выявлено, что в 2023 году ОРЗ верхних дыхательных путей заболело 105 военнослужащих (35%), пневмонией – 3 человека (1%), другими острыми респираторными заболеваниями, в эту группу вошли бронхиты и бронхоолиты, заболело 7 человек (2,33%).

В 2024 году помимо вакцинации от гриппа и общих неспецифических методов профилактики, для 33% ($n=100$) военнослужащих был применен дополнительный метод неспецифической профилактики – IFN α -2b в виде интраназального спрея (в дозе 1000 ЕД в каждый носовой ход два раза в день) и для всего подразделения - для лечения на амбулаторном этапе (по 3 дозы в каждый носовой ход, 5–6 раз в день, разовая доза в 1 носовой ход – 500 МЕ, суточная доза – 15000-18000 МЕ).

В ходе эпидемиологического анализа в 2024 году ОРЗ верхних дыхательных путей регистрировались у 53 человек (17,67%), пневмония – 3 (1%), другие ОРЗ верхних дыхательных путей – 1 человек (0,33%).

По результатам данного исследования можно отметить, что в 2024 году заболеваемость ОРЗ снизилась в 2 раза, т. е. на 50%, что может быть связано с использованием дополнительных эффективных методов неспецифической профилактики.

Список источников литературы:

1. Алимов А.В., Калмыков А.А., Аминев Р.М., Мухачев И.С., Артебякин С.В., Мамонтов О.И., Слободенюк А.В., Вялых И.В., Маркарян А.Ю., Чалапа В.И., Мальчиков И.А. Микробиологический мониторинг острых респираторных вирусных инфекций в воинском коллективе // Военно-медицинский журнал. 2021. Т. 342. №7. С. 59-63.
2. Попов А.Ф., Колпаков С.Л., Симакова А.И., Дмитренко К.А. Клиническая и эпидемиологическая семиотика в диагностике этиологии острых респираторных вирусных инфекций у взрослых // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2016. №5. С. 268-273.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Бережная Д. Д., Саввисова О. Н., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Биологическая безопасность – это состояние защищенности населения и окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов, при котором обеспечивается допустимый уровень биологического риска и определение инфекции (инфекционная болезнь), связанная с оказанием медицинской помощи – любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое возникает у пациента в результате его поступления в медицинскую организацию или обращения в нее за медицинской помощью либо работника медицинской организации вследствие его работы в такой организации вне зависимости от времени появления симптомов заболевания. Исследование, основанное на результатах анкетирования лиц, работающих и учащихся в различных медицинских организациях и учреждениях, показало, что существует необходимость усиления образовательной работы и как следствие, повышение уровня осведомленности медицинских работников и студентов в вопросах биологической безопасности.

Ключевые слова: биологическая безопасность, инфекционные заболевания, биомедицинская безопасность, биологические угрозы.

В современном мире биологическая безопасность в медицинских организациях становится все более актуальной и важной проблемой. Это связано с постоянным расширением спектра опасных инфекций, включая новые вирусы, бактерии и другие патогены, с которыми медицинские работники могут столкнуться в своей повседневной практике.

Профессионалам в сфере здравоохранения необходимо быть готовыми к защите себя, своих пациентов и окружающих от потенциальной угрозы инфекций. Для этого уделяется особое внимание профилактике инфекционных заболеваний и качеству дезинфекционных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекций на объектах окружающей среды.

Перед нами стояла цель изучить эпидемиологические аспекты биологической безопасности медицинских организаций. В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить и проработать законодательные документы, статьи, доклады и учебные пособия по биологической безопасности.

2. Провести анкетирование среди лиц, учащихся и работающих в различных медицинских организациях.

В работе используются аналитические исследования, описательная статистика и анкетирование целевой группы с использованием стандартизированной авторской анкеты.

Проведенное анкетирование 42 респондентов, включавших студентов разных курсов и специальностей, ординаторов и выпускников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, ДВФУ, выявило ряд ключевых моментов, касающихся биологической безопасности в медицинских организациях. Установлено, что 92,4% респондентов признают важность биобезопасности, но лишь 45% знакомы с нормативным регулированием данной сферы. Несмотря на высокую оценку значимости обучения по биологической безопасности, 7,6% респондентов указали на случаи нарушения правил во время практики. Значительная часть респондентов выразила потребность в дополнительной информации о типах биологических угроз, механизмах их распространения, стратегиях защиты и реагирования, а также алгоритмах действий в аварийных ситуациях и эффективности иммунопрофилактики. Это указывает на необходимость усиления образовательной работы и повышения уровня осведомленности медицинских работников и студентов в вопросах биологической безопасности. Безопасность должна быть на первом месте в любой медицинской организации, и эта работа требует постоянного внимания на государственном уровне и соблюдения всех норм и стандартов биологической безопасности.

Список источников литературы:

1. Российская Федерация. Законы. О биологической безопасности в Российской Федерации: Федеральный закон № 492-ФЗ: [принят Государственной думой 24 декабря 2020 года, одобрен Советом Федерации 25 декабря 2020 года].

2. Контроль и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП-2024): сборник тезисов XII конгресса с международным участием, Москва, 28–29 ноября 2024 года. – Москва: Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора, 2024. – 138 с.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С

Даровских К. А., Никулина Д. В., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются ключевые аспекты взаимодействия ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов В и С, представляющих серьезную проблему для системы здравоохранения. Основное внимание уделяется эпидемиологической ситуации в Дальневосточном федеральном округе, с особым акцентом на Приморский край.

На основе полученных данных разработаны практические рекомендации по улучшению системы эпидемиологического контроля. Предложенные меры могут эффективно применяться как на местном уровне, так и в масштабах всей страны.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, сочетанные инфекции.

ВИЧ-инфекция продолжает оставаться одной из нерешенных проблем мирового здравоохранения. В России ежегодно увеличивается количество ВИЧ-инфицированных лиц, в том числе в сочетании с парентеральными вирусными гепатитами, имеющими аналогичные пути передачи возбудителей.

В связи с тем, что парентеральные вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция имеют однотипные пути передачи, все больше исследователей уделяют внимание проблеме возникновения ко-инфекции у ВИЧ-инфицированных лиц. В отличие от гепатита С, для гепатита В существенную роль играет половой путь передачи. Остается актуальным и искусственный механизм инфицирования. Проблема ВИЧ-инфекции, в том числе в сочетании с парентеральными вирусными гепатитами, является актуальной для Дальневосточного федерального округа.

Изучение эпидемиологии и мер профилактики, сочетанной ВИЧ-инфекции с парентеральными гепатитами позволило:

1. Определить эпидемиологическую значимость гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции.
2. Изучить многолетнюю динамику заболеваемости, распространённость ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С среди населения и в различных возрастных группах.
3. Выявить ведущие факторы, детерминирующие развитие эпидемического процесса гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции.
4. Определить факторы, способствующие формированию сочетанных форм указанных инфекций.

5. Разработать рекомендации по совершенствованию системы эпидемиологического надзора ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов.

Достоверность результатов обеспечена использованием систематизированного анализа научных публикаций и нормативно-правовых документов Российской Федерации.

Эпидемиологический анализ, проведенный на примере Приморского края, свидетельствует о необходимости определения доминирующих путей передачи инфекционных заболеваний в каждом конкретном регионе, поскольку они могут отличаться от общероссийских тенденций.

Исследование показало, что в Приморском крае основной причиной распространения парентеральных инфекций оставалась наркомания, хотя все большее значение приобретает половой путь передачи. Важно отметить существенные различия между региональными и общероссийскими тенденциями распространения заболеваний.

Профилактические мероприятия, проводимые в соответствии с выявленными путями передачи в регионе, может стать ключевым фактором не только для снижения заболеваемости на данной территории, но и для улучшения эпидемиологической ситуации в масштабах всей страны.

Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов продолжает оставаться одной из важнейших задач здравоохранения Российской Федерации.

Список источников литературы:

1. Базыкина Е.А., Туркутоков В.Б., Троценко О.Е. [и др.] Эпидемиологический надзор в Дальневосточном федеральном округе за ВИЧ-инфекцией, в том числе сочетанной с гепатитами В и С. // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2020. Том 19, № 4.
2. Рассохин В.В., Боева Е.В. Вопросы эпидемиологии и патогенеза сочетанной инфекции ВГС и ВИЧ. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2020;12(1):32-46.
3. Рахимова В.Ш., Эгамова И.Н., Ярмухамедова Н.А. Особенности течения коинфекции ВИЧ и ВГС // Вопросы науки и образования. 2020. №22 (106).

ВОЗВРАЩАЮЩИЕСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ. КОРЬ И ПАРОТИТ

Кулькова А. А., Торохова В. П., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена анализу заболеваемости корью и эпидемическим паротитом в России и Приморском крае. Несмотря на высокий уровень вакцинации, в 2023 году заболеваемость корью достигла рекордных значений за последние 30 лет. Основные задачи включают изучение динамики заболеваемости и выявление причин роста инфекций. Резкий рост случаев в 2023 году требует дальнейшего исследования и анализа сформированного иммунитета у населения.

Ключевые слова: корь, эпидемический паротит, инфекционное заболевание, вакцинопрофилактика.

Важной проблемой на сегодняшний день остается тот факт, что несмотря на высокий охват профилактическими прививками, регистрируются вспышки эпидемического паротита и кори среди детского и взрослого населения.

Целью данной работы стало изучение по данным литературы, учетно-отчетных форм №1, №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2002–2023 годы, государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения» в Российской Федерации и в Приморском крае, эпидемического процесса кори и паротита.

Были выделены основные задачи данной работы:

1. Изучить заболеваемость корью и паротитом на территории РФ и Приморского края.
2. Определить вероятные причины роста заболеваемости.

Заболеваемость корью в 2002 году начинает расти одновременно и на территории России, так и на территории Приморского края. В период с 2004 по 2006 годы на территории Приморского края отмечалась лишь незначительная заболеваемость, тогда как на территории России в целом в 2005 году отмечен рост заболеваемости. В 2008–2010 годах на территории Приморского края случаев заболеваний не отмечалось. В 2023 году заболеваемость корью в

России достигла максимального значения (8,92 на 100 тыс. населения), тогда как в 2002 году составляла 0,42 на 100 тыс. населения.

В Приморском крае за период 2002–2010 г. подъем заболеваемости паротитом отмечался в 2006 и 2009 годах, а на территории России заболеваемость плавно снижалась с 2002 года по 2015 год. В 2015 году отмечается одновременный подъем заболеваемости, но на территории Приморского края рост был незначительным. В 2023 году уровень заболеваемости в России выше (0,94 на 100 тыс. населения), чем в Приморском крае (0,11 на 100 тыс. населения).

В настоящее время, при появлении новых инфекционных заболеваний, учащенных медицинских отводов, откладывания вакцинации на более поздние сроки и учащении поездок за пределы РФ, население может столкнуться с теми инфекционными заболеваниями, профилактика которых давно изобретена, и надежность не вызывает сомнений. Заболеваемость корью и эпидемическим паротитом в Приморском крае ниже, чем по России в целом, что может указывать на успешные меры профилактики. Тем не менее, резкий рост заболеваемости корью в 2023 году требует внимания, возможных исследований и анализа причин, включая возможные проблемы с охватом вакцинацией и ее своевременности. Также необходимо проводить масштабные исследования у населения титра антител, сформированных после введения вакцины.

Список источников литературы:

1. Григорьев, К.И. Корь: что впереди - ликвидация инфекции или эпидемия? / К.И. Григорьев. - // Медицинская сестра. - 2012. - №7. - С. 9-13.
2. Семериков В. В., Юминова Н. В., Постановова Н. О. и др. Эпидемический паротит в России: эпидемическая ситуация, основные задачи и пути решения. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2019; 18 (6): С.75–80.

ГИДРОСФЕРНЫЕ ОПАСНОСТИ

Абакумова И. А., Грыццута М. П., Покусаева Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. План подготовки лечебно-профилактических учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях, которым должен владеть каждый студент медицинского ВУЗа.

Ключевые слова: гидросферные опасности, чрезвычайные ситуации, глобальное изменение климата, вода, экологические последствия.

Вода – основа жизни на Земле, но её избыток или недостаток могут представлять серьезную угрозу для человечества и окружающей среды. Глобальное изменение климата приводит к непредсказуемым изменениям в гидросфере. Гидросферные опасности не только наносят колоссальный экономический ущерб, разрушая инфраструктуру и лишая людей средств к существованию, но и приводят к трагическим человеческим жертвам, вынужденной миграции населения и серьезным экологическим последствиям, нарушая устойчивость экосистем и истощая природные ресурсы.

Цель: рассказать про гидросферные опасности, их виды, источники, действие на человека и изучить методы защиты от них.

В ходе проделанной работы были использованы следующие методы; анализ (выделение и изучение отдельных частей явления), индукция (формирование выводов о явлении на основе изучения частных признаков), классификация (группировка явлений по определённым признакам).

Результаты исследования. Исследования не проводились.

Выводы: гидросферные опасности, такие как наводнения, цунами, ураганы и засухи, представляют собой серьезные угрозы для жизни, здоровья и благосостояния населения, а также для экосистем и экономики. Эффективная защита от этих опасностей требует комплексного подхода, включающего прогнозирование, планирование, инженерные решения, образование и подготовку населения, а также экологические и социальные меры.

Список источников литературы:

1. Академия КриоФрост // [Электронный ресурс]: <https://kriofrost.academy/lenta/istoriya/salozazhory-i-snezhura-vse-o-ledovyh-yavleniyah-na-rekah/>.
2. Livejournal // [Электронный ресурс]: <https://samvguv.livejournal.com/49332.html>.

ДИАГНОСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ, КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В ВОИНСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ

Алексеев А. С., Гурбаналиева Ш. Е., Волгин К. О.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время участились межличностные конфликты в воинских коллективах, что вызвано различными внешними и внутренними факторами. Важность исследования эмоциональной сферы неоднократно подтверждалось рядом исследователей, подчеркивающих ее регулируемую роль в управлении психологическими процессами и поведением в различных коллективах. Актуальность изучения эмоциональной сферы, связанной с поведением в коллективе, обусловлена возрастающим количеством фактов межличностных конфликтов в военных подразделениях (воинских коллективах). Практическая значимость подтверждается руководящими документами для органов воспитательной работы по профилактике отклоняющегося поведения в Вооруженных Силах и образовательных учреждениях, организуется и осуществляется в соответствии с приказами и директивами Министра обороны Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации.

Ключевые слова: эмоциональная сфера, межличностные конфликты.

Воинский коллектив — это замкнутая социальная система, где военнослужащие вынуждены постоянно взаимодействовать друг с другом в условиях ограниченного личного пространства.

Любые негативные эмоции и неразрешенные конфликты могут быстро распространяться и дестабилизировать обстановку.

Также эмоциональная нестабильность может приводить к неадекватным реакциям, конфликтам и нарушениям дисциплины.

Цель исследования — профилактика межличностных конфликтов в воинских коллективах путем диагностики эмоциональной сферы и реализации педагогических и воспитательных задач.

Были установлены следующие задачи:

1. Провести диагностику эмоциональной сферы военнослужащих по призыву и обучающихся в ВУЦ ТГМУ в вопросах межличностных конфликтов в коллективе.

2. Сравнительный анализ полученных данных.

3. Разработка рекомендаций.

Материалы и методы: было выполнено следующее:

1. Теоретический анализ литературы по теме.

2. Комплекс психодиагностических методик (НПУ, тест домик эмоций).

3. Физиологические пробы: п. Штанге, п. Генча, ЧСС, измерение артериального давления.

4. АСС (анкета самооценки актуального состояния)

5. Обработка данных и выработка рекомендаций.

Выводы исследования:

1 группа респондентов характеризуются стремлением к самоуважению и уважению окружающих. А упорство в отстаивании собственных установок смягчается установкой на избегание конфликта и самоконтролем со стороны моральных установок.

2 группа респондентов характеризуется обратной дифференциацией положительных и отрицательных эмоций. Поэтому внешне схож с военнослужащими с дифференциацией эмоций, хотя и может отличаться с одной стороны интенсивностью проявления эмоциональных проявлений, с другой - отсутствием контроля со стороны моральных установок (наличие эмоционально-нравственной дезориентацией перспективами аддиктивного поведения и эмоционального выгорания).

Список источников литературы:

1. Изард К. Э. Психология эмоций. — СПб.: Питер, 2006.

2. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. — СПб.: Питер, 2002.

3. Аболин Л. М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека. — Казань, 1987.

4. Майерс Социальная психология. — СПб.: Питер, 1997.

5. Орехова О.А. Цветовая диагностика эмоций. Типология развития. СПб., Речь, 2008.

ДИРОФИЛЯРИОЗ В РФ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Черныш В. Ю., Попов А. Ф.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Дирофиляриоз представляет собой зоонозное паразитарное заболевание, вызываемое личинками круглого червя рода дирофилярий, передающееся через укусы комаров. Целью настоящего исследования стало изучение клинико-эпидемиологических особенностей дирофиляриоза в РФ и Приморском крае. Проанализированы официальные отчёты за 2016–2024 годы. Установлены возрастные и территориальные особенности заболеваемости, а также наиболее распространённые клинические формы заболевания. Результаты подчеркивают необходимость внедрения эффективных профилактических мер и улучшения диагностики заболевания.

Ключевые слова: дирофиляриоз, паразитарная инфекция, эпидемиология, кожная форма, комары, профилактика.

Дирофиляриоз представляет собой хроническое паразитарное заболевание, вызываемое личинками круглых гельминтов рода дирофилярий и передающееся человеку через укусы комаров. Заболевание является зоонозом и поражает как человека, так и домашних животных, в частности собак, что делает его актуальной проблемой ветеринарного и медицинского надзора. Рост числа зарегистрированных случаев заболевания в регионах Российской Федерации, включая Приморский край, требует комплексного изучения механизмов распространения и клинического течения дирофиляриоза. Целью настоящей работы стало изучение клинико-эпидемиологических особенностей дирофиляриоза в РФ и Приморском крае на основе официальных статистических данных за последние восемь лет.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

1. Установить частоту и территориальное распределение случаев дирофиляриоза в Российской Федерации и Приморском крае.

2. Представить сведения об эпидемиологии заболевания.

3. Охарактеризовать основные клинические формы, методы диагностики и профилактики.

Материалы исследования включали данные Государственных докладов Федеральной службы Роспотребнадзора Российской Федерации, отчёты ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» за 2016–2024 годы, также сведения Государственной ветеринарной инспекции Приморского края за 2022–2023 годы. Применялись методы ретроспективного анализа и сравнительного изучения клинико-эпидемиологических показателей.

Анализ возрастной структуры заболевших показал, что наиболее подвержены дирофиляриозу лица в возрасте от тридцати до тридцати девяти лет, а также люди старше шестидесяти лет. Распространение дирофиляриоза среди собак выявлено преимущественно в городах Владивосток, Уссурийск и Артём, что связано с плотностью населения и численностью безнадзорных животных.

Наиболее часто встречающейся клинической формой заболевания у человека является кожная, за которой следуют глазная и висцеральная. Также зарегистрированы атипичные формы заболевания, составляющие меньшую долю случаев. Установлена необходимость проведения санитарно-эпидемиологических мероприятий, направленных на борьбу с переносчиками заболевания — комарами, а также на снижение численности бездомных животных. Результаты исследования свидетельствуют о важности совершенствования диагностики дирофиляриоза и повышения осведомлённости медицинских работников о его клиническом течении.

Список источников литературы:

1. Государственные доклады Федеральной службы Роспотребнадзор РФ, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» за 2016–2024 гг.

2. Отчёты Государственной ветеринарной инспекции Приморского края за 2022–2023 гг.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Радченко В. В., Сапуга А. М., Колпаков С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Актуальность проблемы вирусных гепатитов, особенно гепатита С, на современном этапе обусловлена их широким распространением и разнообразием путей передачи. Хронический гепатит С затрагивает около 50 миллионов человек по всему миру и ежегодно фиксируется около 1 миллиона новых случаев. Это требует более глубокого изучения заболевания и его влияния на здоровье. Целью исследования является комплексный анализ эпидемиологической ситуации по вирусным гепатитам С в Приморском крае за период 2013–2023 гг. Задачи включают изучение динамики заболеваемости, оценку влияния пандемии COVID-19 и разработку рекомендаций по оптимизации профилактических стратегий. Методология исследования основана на литературных источниках и государственных статистических данных. Установлено, что средняя заболеваемость хроническим ВГС составила 26,1 на 100 тысяч населения. Многолетняя динамика характеризовалась тенденцией к росту с темпом 8,9% в год. Установлена выраженная цикличность. Эпидемиологическая ситуация неблагоприятная. Требуется усилить контроль за группами риска.

Ключевые слова: вирусный гепатит С, заболеваемость, многолетняя динамика заболеваемости, профилактика.

Вирус гепатита С (ВГС) представляет собой серьёзную проблему общественного здравоохранения, которая затрагивает миллионы людей во всём мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 71 миллиона человек живут с хронической инфекцией гепатита С, что может привести к серьёзным последствиям для здоровья, таким как цирроз и рак печени. ВГС передается через кровь, что делает его распространение особенно актуальным среди медицинского персонала, людей, использующих инъекционные наркотики, а также среди тех, кто обращается за медицинской помощью.

Необходимо объединить усилия в профилактике, диагностике, лечении и образовании, чтобы обеспечить населению доступ к качественной

медицинской помощи. Целью данного исследования является комплексный анализ эпидемиологической ситуации по вирусным гепатитам С в Приморском крае за период 2013–2023 гг. Задачи включают изучение динамики заболеваемости, оценку влияния пандемии COVID-19, разработку рекомендаций по оптимизации профилактических стратегий. Методология исследования основана на литературных источниках и государственных статистических данных.

Проведенное исследование показало, что за период с 2013 по 2023 год заболеваемость острым ВГС регистрировалась во Владивостоке ежегодно с уровнем от 0,32 (2021 год) до 3,14 (2013 год) на 100 тысяч населения. Средний показатель – 1,6 на 100 тысяч населения. Тенденция к снижению с темпом 14,4% в год. На лиц до 18 лет приходилось 2,8% случаев, на взрослое население – 97,2%. Цикличность отсутствовала. Средняя заболеваемость хроническим ВГС составила 26,1 на 100 тысяч населения. Многолетняя динамика характеризовалась тенденцией к росту с темпом 8,9% в год. Установлена выраженная цикличность.

Анализ эпидемиологических данных о заболеваемости острым и хроническим вирусным гепатитами С в Приморском крае за период с 2013 по 2023 год выявил закономерное преобладание последнего, неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию. В эпидемиологическом надзоре необходимо усилить контроль за группами риска.

Список источников литературы:

1. Баранова И. П. Хронический вирусный гепатит у детей / Лечащий врач. 2018. № 1. С. 51-56.
2. Ивашкин В. Т. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени, Российской гастроэнтерологической ассоциации, Национального научного общества инфекционистов по диагностике и лечению хронического вирусного гепатита С 14. / Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2023. № 1(33). С. 84–124.

ЗАВОЗНЫЕ СЛУЧАИ МАЛЯРИИ В РОССИИ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Рогозинский В. А., Захарова В. С., Попов А. Ф.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данное исследование посвящено изучению завозных случаев малярии в России и Приморском крае, с акцентом на эпидемиологию, клинические проявления и профилактику заболевания. Цель работы — анализ распространенности, видового разнообразия и факторов риска завоза малярии, а также оценка эффективности мер контроля. В исследовании был проведен анализ статистических данных, литературных источников и клинических случаев за 1996–2024 годы. Результаты показали, что все случаи малярии в России являются завозными, преимущественно из стран Африки и Азии, с преобладанием тропической и трехдневной форм. Практическая значимость работы заключается в обосновании необходимости усиления профилактических мер, включая химиопрофилактику и информирование населения, особенно среди групп риска, таких как моряки и туристы. Исследование подчеркивает важность своевременной диагностики и лечения для предотвращения тяжелых исходов.

Ключевые слова: малярия, завозные случаи, эпидемиология, Приморский край, Россия, заболеваемость.

Малярия остается одной из наиболее опасных паразитарных инфекций, представляя угрозу для здоровья населения. В условиях глобализации и активной миграции завозные случаи заболевания требуют особого внимания, особенно в регионах с благоприятными климатическими условиями для переносчиков. Целью работы является анализ завозных случаев малярии в России и Приморском крае, оценка их эпидемиологической значимости и разработка рекомендаций по профилактике.

Для достижения цели были поставлены задачи:

1. Изучить видовую структуру возбудителей.
2. Проанализировать динамику заболеваемости.
3. Выявить основные пути завоза и оценить эффективность профилактических мер.

В исследовании использованы данные статистических отчетов, государственные доклады Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии», научных публикаций и клинических случаев за период с 1996 по 2024 год.

Результаты показали, что все случаи малярии в России являются завозными, причем 80% из них связаны с поездками в страны Африки и Азии.

В 2016 и 2020 годах были зафиксировано по 1 случаю прививной тропической малярии.

Случаи заболевания регистрировались во всех возрастных группах.

Зарегистрированы: один случай у ребенка первого года жизни (Москва, 2015г.) и два случая у детей в возрасте 1–2 года (Москва 2013, Саратовская область, 2015).

Частота регистрации случаев среди лиц 18 лет и старше (0,08 0/0000) выше, чем у детей 0–17 лет (0,01 0/0000) в 8 раз.

Заболеваемость сельского населения ниже в 9,7 раз, чем у городских жителей.

В 2022г. зафиксировано 2 смертельных исхода от тропической малярии, что составляет 3,39%.

В Приморском крае зарегистрировано 59 случаев, с преобладанием трехдневной (52%) и тропической (45%) форм. Основными группами риска стали моряки и командированные работники, не соблюдавшие мер химиопрофилактики. Выявлены два летальных исхода, связанных с поздней диагностикой тропической малярии.

На основании проведенного анализа сформулированы рекомендации по усилению контроля за группами риска, обязательному информированию населения о профилактике перед поездками в эндемичные регионы и совершенствованию лабораторной диагностики. Исследование подтверждает необходимость постоянного мониторинга завозных случаев и адаптации профилактических программ с учетом эпидемиологической ситуации в мире.

Список источников литературы:

1. Маляренко М.С., Протасовицкая Р.Н. Малярия: эпидемиология и профилактика // Медицинский журнал «Innova». 2023. № 2 (31). С. 44–49.
2. Туркутюков В.Б., Попов А.Ф., Скурихина Ю.Е. Малярия. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение и профилактика. Эпидемический надзор // Учебное пособие; Учебная литература ТГМУ; Владивосток; Медицина ДВ 2022. С. 12–110.
3. Попов А.Ф., Токмалаев А.К. Малярия // Монография; Владивосток; Медицина ДВ; 2014. С. 11–50.
4. Лобзин Ю.В., Жданов К.В. Инфекционные болезни // Учебное пособие. Санкт-Петербург, 2000. Часть 1. С. 15–17.
5. Клинические рекомендации. Малярия у взрослых // Минздрав России, 2014. С. 14–18.

ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, БОЛЬНЫХ И ИМУЩЕСТВА

Шатовкина Ю. А., Содикова М. Р., Лим Ю. С., Покусаева Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Настоящая работа посвящена исследованию проблемы обеспечения безопасности и защиты в медицинских организациях. Рассматриваются нормативно-правовые, организационные и технические подходы к защите медицинского персонала, пациентов и имущества. Анализируются особенности различных видов угроз и предлагаются рекомендации по разработке эффективных стратегий защиты.

Ключевые слова: защита, медицинский персонал, пациенты (больные), имущество, безопасность, риски, опасности.

Медицинские учреждения часто содержат дорогостоящее оборудование, медикаменты и другие материальные ценности, которые могут стать объектом хищений и вандализма.

Повреждение или хищение имущества может нарушить работу медицинского учреждения и поставить под угрозу оказание медицинской помощи.

Поэтому тема защиты медицинского персонала, больных и имущества является актуальной.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Обеспечение инфекционной безопасности.
2. Обеспечение физической безопасности.
3. Обеспечение безопасности при работе с опасными веществами.
4. Защита имущества медицинских учреждений.
5. Психологическая поддержка медицинского персонала.
6. Правовое обеспечение защиты.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию эффективности различных стратегий защиты медицинского персонала, больных и имущества в медицинских учреждениях. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа исследований, посвященных оценке эффективности различных протоколов, технологий и средств защиты.

Обнаружена прямая связь между внедрением комплексных стратегий защиты и снижением рисков инфицирования медицинского персонала и пациентов, уменьшением случаев насилия и хищений, а также повышением уровня безопасности медицинской среды. Установлены ключевые факторы, влияющие на эффективность защитных мер, включая обучение персонала, использование современных технологий и соблюдение установленных протоколов. Показана перспективность внедрения систем видеонаблюдения, контроля доступа и сигнализации, а также важность разработки четких инструкций для персонала по действиям в чрезвычайных ситуациях.

Защита медицинского персонала, больных и имущества играет важную роль в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи. Результаты исследований позволяют рассматривать комплексные стратегии защиты как неотъемлемую часть эффективного управления медицинским учреждением. Необходимы дальнейшие исследования для оценки экономической эффективности различных стратегий защиты и для определения оптимальных подходов к их внедрению в различных типах медицинских учреждений.

Рекомендовано включить оценку эффективности системы защиты в регулярный аудит медицинских учреждений; рассмотреть возможность внедрения современных технологий и протоколов для повышения уровня безопасности; продолжить исследования в области разработки и оценки новых стратегий защиты, учитывающих специфические риски различных медицинских учреждений.

Список источников литературы:

1. Сейдуманов М.Т., Нурлыбек Н.К., Жамантаев А.Ж. Организация работы оказания медицинских услуг в стационарах при чрезвычайных ситуациях <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-raboty-okazaniya-meditsinskih-uslug-v-statsionarah-pri-chrezvychaynyh-situatsiyah>.
2. Всемирная организация здравоохранения <https://www.who.int/ru/news/item/20-02-2024-who-transfers-critical-patients-out-of-nasser-medical-complex--fears-for-safety-of-remaining-patients>.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Кашковский М. Н., Рувинская В. Д., Попов А. Ф.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ретроспективный анализ медицинских карт 200 ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на учете, выявил наличие лекарственной устойчивости (ЛУ) к антиретровирусным препаратам (АРВП) у 42 человек (21%). Исследование показало, что среди пациентов с ЛУ преобладает городское население, мужчины трудоспособного возраста, с половым путем инфицирования. У большинства пациентов отмечается 4А стадия ВИЧ-инфекции, с преобладанием поражений кожи и слизистых оболочек.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, лекарственная устойчивость, Приморский край.

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция продолжает оставаться актуальной проблемой для здравоохранения не только в Российской Федерации (РФ), но и в мире в целом. Своевременное назначение АРВП позволяет снижать первичную заболеваемость и смертность от данного заболевания. Однако, вместе с этим, следует отметить регистрацию случаев ЛУ у вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), которая является неблагоприятным фактором, ухудшающим течение ВИЧ-инфекции и качество жизни пациентов [1].

Цель: изучить клинико-эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у пациентов с ЛУ к АРВП на территории Приморского края (ПК).

Задачи исследования: 1) Изучить эпидемиологические и клинические особенности у лиц с ЛУ к АРВП; 2) Выявить особенности характерные для лиц с ЛУ к АРВП.

Проведен ретроспективный анализ 200 медицинских карт пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция, состоявших на диспансерном наблюдении в ГБУЗ ККБ №2 «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» г. Владивосток. Из всех обследованных пациентов ЛУ к АРВП обнаружена у 42 лиц (21%) от общей выборки. Для реализации поставленной цели проведен комплекс аналитических, эпидемиологических и статистических исследований.

В рассматриваемой группе преобладали мужчины (n=24, 57,1%). Наибольшая доля ВИЧ-инфицированных пациентов приходилась на возрастную категорию 35–44 года (n=15, 35%), где средний возраст пациентов составил 42±0 лет, что свидетельствует о вовлеченности трудоспособного населения в эпидемический процесс.

Большинство пациентов с ЛУ являлись городскими жителями (n=33, 78,6%). Прибывших из других субъектов РФ не было. Доля работающего населения – 50% (n=21), что, возможно, связано с отсутствием у них официального трудоустройства.

Анализ эпидемиологического анамнеза показал, что основной путь передачи ВИЧ-инфекции – половой (n=27, 64,3%), при этом значительная часть пациентов (n=23, 54,7%) не состояла в браке или не имела постоянного полового партнера.

Большинство пациентов состояли на диспансерном учете с диагнозом «ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А» (n=30, 71,4%). Среди клинических проявлений ВИЧ-инфекции преобладали поражение кожного покрова и слизистых оболочек в виде лабиального герпеса (n=19, 45,2%), болезни нервной системы и системы кровообращения (в равной степени по n=3, 7,1%). Из сопутствующих заболеваний чаще встречались хронический гепатит С (n=15, 35,7%), сифилис (n=4, 9,5%) и туберкулез (n=3, 7,1%).

Лекарственная устойчивость к АРВП выявлена у 1/5 части обследуемых ВИЧ-инфицированных пациентов, преимущественно у городского населения мужского пола трудоспособного возраста. Основной путь инфицирования – половой. Большинство пациентов с 4А стадией ВИЧ-инфекции, у которых преобладало поражение кожного покрова и слизистых оболочек, а из сопутствующих заболеваний – хронический гепатит С.

Список источников литературы:

1. Афтаева Л.Н., Ниталанова В.А., Суслина М.В. Клинические и эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции // Вестник Пензенского государственного университета. – 2023. – №3. – С. 29–34.

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ИСТОРИЯ И ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Иркиенко У. И., Гурбаналиева Ш. Е., Гусев А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной работе рассматривается актуальность медицинской реабилитации как комплекса мероприятий, направленных на восстановление здоровья и функционального состояния организма после болезней, травм и воздействия различных факторов. Основная цель реабилитации заключается в полном восстановлении личности и ее интеграции в общество, а также в обеспечении максимального восстановления последствий патологических процессов. Работа выделяет ключевые задачи медицинской реабилитации, включая восстановление тканей и органов, коррекцию нервной деятельности и формирование адекватного отношения пациентов к своим заболеваниям. Описываются разнообразные методы реабилитации: физические и механические методы, массаж, традиционные подходы, психотерапия, лечебная физкультура, а также протезно-ортопедическая помощь и санаторно-курортное лечение. Таким образом, исследование подчеркивает особую значимость вопросов медицинской реабилитации в современном обществе, как основы для комплексного восстановления здоровья и возврата пациентов в активную жизнь.

Ключевые слова: медицинская реабилитация, восстановление здоровья, лечебная физкультура, технические средства реабилитации, лечебная физкультура.

Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий, направленных на восстановление здоровья, функционального состояния и работоспособности организма, нарушенных болезнями, травмами, физическими, химическими и социальными факторами. Цель реабилитации - восстановление человека как личности и его социальная интеграция в общество. Цель медицинской реабилитации - максимальное восстановление последствий патологического процесса.

Цель: осветить сложившуюся ситуацию, ускорить восстановление психического и физического здоровья, улучшение качества жизни, социальной адаптации и поддержка в процессе интеграции в мирную жизнь.

Задачи: осветить и дать представление о данной проблеме

Методы: Изучение специальной, методической и справочной литературы

Анализ и синтез полученной информации, Метод эмпирического исследования

Основные задачи медицинской реабилитации: восстановление тканей, органов, систем и организма в целом коррекция высшей нервной деятельности пациентов и формирование адекватного отношения к заболеванию, работе, окружающему миру, правильной самооценки восстановление резервов адаптации организма и систем его жизнеобеспечения.

Методы медицинской реабилитации
Физические методы реабилитации;
Механические методы реабилитации (механотерапия, кинезотерапия);
Массаж;
Традиционные методы (фитотерапия, мануальная терапия, трудотерапия);
Психотерапия;
Логопедическая помощь;
Лечебная физкультура;
Реконструктивная терапия;
Протезно-ортопедическая помощь (протезы, ортезы, ортопедическая обувь);
Санаторно-курортное лечение;
Технические средства реабилитации;
Информирование и консультирование по вопросам медицинской реабилитации.

На сегодняшний день вопросы медицинской реабилитации приобретают особое значение, поскольку не только обеспечивают фундамент для комплексного восстановления здоровья, а возвращают как в строй, так и к повседневной жизни наших героев и соотечественников.

Список источников литературы:

1. Библиография Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник / Г. Н. Пономаренко: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html>.
2. Медицина в годы великой отечественной войны, Издано в авторской редакции.

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА РАЗМЕЩЕНИЕМ ЛИЧНОГО СОСТАВА В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ВЕДЕНИИ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Сафронов В. В., Соловьева С. С., Лазарев Д. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование направлено на анализ нормативно-правовых документов и гигиенических требований, регламентирующих медицинский контроль за размещением личного состава в полевых условиях ВС РФ и ВС США. Актуальность работы обусловлена необходимостью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия военнослужащих при временном размещении, постоянным улучшением его качества. В ходе исследования систематизированы ключевые аспекты организации водоснабжения, питания, санитарного надзора и норм размещения. Практическая значимость заключается в разработке рекомендаций по соблюдению установленных стандартов и сравнением с практикой ВС США в данном вопросе для сохранения здоровья личного состава в условиях полевого развертывания.

Ключевые слова: медицинский контроль, полевые условия, гигиена военнослужащих, санитарный надзор, водоснабжение, нормы размещения военнослужащих.

Данная научная работа представляет собой систематизированный анализ нормативной базы и гигиенических требований к организации полевого размещения войск. Актуальность исследования связана с повышенными рисками для здоровья военнослужащих при временном проживании в условиях скученности, ограниченного доступа к воде, контакта с опасными факторами окружающей среды.

Основной целью является изучение федеральных законов, приказов МО РФ и санитарных норм, регулирующих размещение, питание и санитарно-гигиеническое обеспечение, и документов, регламентирующих полевое размещение

военнослужащих в полевых условиях при ведении боевых действий, а также сравнение с нормативными документами ВС США. Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Анализ требований к выбору участка (сухость, дренаж, удаленность от загрязнений).
2. Оценка норм водопотребления.
3. Изучение типов полевых жилищ (землянки, палатки, НУЗы).
4. Изучение типов организации питания (трехразовый режим, распределение калорийности).

Для минимизации негативного воздействия на здоровье военнослужащих необходимо строгое соблюдение нормативов по размещению, водоснабжению и санитарному надзору. Рекомендовано регулярное обучение личного состава гигиеническим нормам и усиление контроля за выполнением установленных правил в полевых условиях.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
2. Приказ МО РФ №333 от 03.06.2014 «Об утверждении руководства по войсковому хозяйству в ВС РФ».
3. МО РФ №39 от 28.01.1996 «Об утверждении правил организации размещения войск в полевых условиях».
4. Указания по санитарному надзору за банно-прачечным обслуживанием войск (ЦВМУ, 1992).
5. ATP 4-02.55 от 30.03.2020 «Army Health System Support Planning».

МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО. ОРГАНИЗАЦИЯ ХРАНЕНИЯ, УЧЁТА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАБОТЕ ФОРМИРОВАНИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Солодовникова Н. В., Нисковский А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В условиях повышения угроз чрезвычайных ситуаций и катастроф, важной задачей медицины катастроф становится организация эффективного хранения, учета и использования медицинского имущества.

Ключевые слова: медицинское имущество, распределение ресурсов, медицинское снабжение, хранение, учет, анализ расходов.

Медицинское имущество играет ключевую роль в организации и функционировании служб медицины катастроф. Учет и использование медицинского имущества помогает реализовать следующие аспекты:

Обеспечение готовности: учет медицинского имущества позволяет заранее определить наличие необходимых ресурсов, что критически важно для быстрой и эффективной реакции на чрезвычайные ситуации.

Эффективное распределение ресурсов: зная точное количество и состояние медицинского имущества, можно оптимально распределять его среди подразделений и организаций, участвующих в ликвидации последствий бедствий.

Обеспечение качества оказания помощи: использование современного и исправного оборудования и медикаментов гарантирует, что пациенты получают помощь на должном уровне.

Снижение потерь и неэффективных затрат: правильный учет помогает предотвратить излишки, недостатки и нецелевое использование имущества, что способствует экономии бюджетных средств.

Учет и анализ расходов: систематизация данных о медицинском имуществе позволяет проводить анализ и оценку финансовых затрат на его содержание и использование.

Все эти составляющие непосредственно влияют на эффективность оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

Изучить аспекты обеспечения медицинским имуществом, а также его учёт и снабжение.

Общенаучные методы исследования (анализ, синтез, логика, сравнение).

Организация медицинского снабжения представляет собой первоочередную задачу, направленную на своевременную и комплексную работу всех медицинских подразделений, в том числе и при возникновении чрезвычайных ситуаций.

Список источников литературы:

1. Медицинское имущество, его классификация и характеристика: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов/ В.В.Терехов. - Казань: КГМУ, 2010. – с.
2. БЖД и Оказание первой помощи пострадавшим при ЧС: учебное пособие / Омарова Х.Г. – 2019.
3. Медицина катастроф: сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по специальности специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) / сост. М.М. Анисимов, В.Е. Войконов. - Красноярск: тип. КрасГМУ, 2023.

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Литовкина К. Д., Нисковский А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В условиях чрезвычайных ситуаций, таких как природные бедствия, техногенные аварии или эпидемии, медицинская сортировка становится критически важной для оптимизации использования ресурсов здравоохранения и обеспечения своевременной помощи наиболее нуждающимся.

Ключевые слова: медицинская сортировка, чрезвычайные ситуации, организация помощи.

В последние годы отмечается увеличение частоты возникновения чрезвычайных ситуаций, среди которых – стихийные бедствия, аварии, вызванные деятельностью человека, и эпидемии. Это предъявляет повышенные требования к системе здравоохранения, в частности, к способности оперативно и результативно проводить сортировку пострадавших. В период чрезвычайных происшествий медицинские организации нередко испытывают колоссальную нагрузку. Организация медицинской сортировки помогает рационально использовать имеющиеся ресурсы, исходя из тяжести состояния пострадавших, что напрямую влияет на благоприятный исход лечения. Знание принципов и методов сортировки необходимо для создания более действенных инструкций для медицинских специалистов во время чрезвычайных ситуаций, что способствует увеличению числа спасенных жизней и улучшению общего прогноза дальнейшей терапии.

Цель: выявление особенностей медицинской сортировки больных в условиях ЧС.

Материалы и методы.

1. Предмет исследования – медицинская сортировка.

2. Объект исследования – особенности медицинской сортировки больных в условиях чрезвычайных ситуаций.

3. Информационная база исследования - публикации в научно-практических журналах и интернет-источники.

Методы исследования: общенаучные методы исследования (анализ, синтез, логика, сравнение).

Закключение: организация медицинской сортировки позволяет оперативно предоставлять необходимую помощь раненым или пострадавшим и эффективно планировать их транспортировку. Важно, чтобы процесс сортировки не замедлял ни оказание медицинской помощи, ни эвакуацию пострадавших.

Список источников литературы:

1. Бобий Б.В., Лобанов П. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях // Безопасность России. Правовые и научно-технические аспекты. Медицина катастроф и реабилитация. - М., 1999-2004.

2. Основные понятия и определения медицины катастроф: Словарь. - М., 1997.

3. Смирнов И.А., Кудрявцев Б.П., Яковенко Л.М. Медицинская сортировка в хирургии катастроф: Пособие для врачей // Приложение к журналу «Медицина катастроф». 2002. No 1.

4. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 03.02.2005 N 112 «О статистических формах службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации».

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ПОЖАРАХ И ВЗРЫВАХ

Амплеева Д. И., Нисковский А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа посвящена организации и оказанию медицинской помощи пострадавшим при пожарах и взрывах. Рассматриваются актуальные подходы, эффективность задействованных сил, а также проблемы быстрой реакции, разнообразия травм и психологической поддержки. Основное внимание уделяется взаимодействию медицинских, пожарных и спасательных служб для оптимизации помощи и спасения жизней в чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова: медицинская помощь, пожары, взрывы, спасательные службы, безопасность, чрезвычайные ситуации, психосоциальная поддержка.

Пожары и взрывы представляют собой серьезные угрозы для жизни и здоровья людей, вызывая не только физические травмы, но и психологический стресс у пострадавших. Актуальность данной работы связана с необходимостью усовершенствования подходов к организации и оказанию медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций. Быстрая реакция медицинских служб критически важна, так как каждая секунда может спасти жизнь. Эффективное взаимодействие служб — медицины, противопожарной безопасности и спасателей — позволяет минимизировать последствия и ускорить восстановление пострадавших. Таким образом, изучение методов оказания помощи в таких условиях становится важной задачей для повышения безопасности и качества жизни людей.

Определить особенности организации и оказания медицинской помощи при пожарах и взрывах, а также оценить эффективность привлечения сил и средств для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Методы: общенаучные (анализ, синтез, сравнение).

1. Организация и оказание медицинской помощи при пожарах и взрывах требуют скоординированных действий различных сил и средств, включая экстренные службы, медицинские учреждения и

местные власти. Эффективная работа этих структур может существенно снизить потери.

2. Современные методики оказания первой помощи требуют постоянного обновления и адаптации к новым вызовам ЧС.

3. На основе анализа реальных случаев применения медицинской помощи выявляется необходимость повышения уровня подготовки медицинского персонала и введения систем психосоциальной поддержки.

Список источников литературы:

1. Беляков, Г. И. Пожарная безопасность, безопасность в чрезвычайных ситуациях и оказание первой помощи: учебник для вузов / Г. И. Беляков. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 529 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16721-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566950>.

2. Смирнова Т. П., Кострюкова Н. В., Елизарьев А. Н. Оказание первой помощи в чрезвычайных ситуациях: практикум [Электронный ресурс] / Уфимск. гос. авиац. техн. ун-т. – Уфа: УГАТУ, 2021. — URL: https://www.ugatu.su/media/uploads/MainSite/Ob%20universitete/Izdateli/El_izd/2021-100.pdf.

3. Оказание первой помощи пострадавшим при пожаре // [Электронный ресурс]: <https://medicin.cap.ru/action/activity/organizaciya-medicinskoj-pomoschi-vzrosloму-nasele/profilaktika/letnij-otdih-bez-vreda-zdorov'yu/okazanie-pervoj-pomoschi-postradavshim-pri-pozhare>.

4. Пожар в торговом центре «Зимняя вишня» [Электронный ресурс]: https://ru.wikipedia.org/wiki/Пожар_в_торговом_центре_«Зимняя_вишня».

5. Взрыв в жилом доме в Магнитогорске [Электронный ресурс]: https://ru.wikipedia.org/wiki/Взрыв_в_жилом_доме_в_Магнитогорске.

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Чернова М. М., Сельчугова В. Д., Сараговец А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ заболеваемости детей туберкулезом в Приморском крае (ПК) в период с 2019 по 2023 годы. Рассмотрены показатели заболеваемости, их динамика и структура, а также факторы, влияющие на развитие и механизм передачи туберкулеза. Проведено сравнительный анализ данных по Приморскому краю (ПК) с данными по Российской Федерации (РФ).

Ключевые слова: туберкулез у детей, эпидемиология туберкулеза, МБТ, Приморский край, факторы риска, механизм передачи.

Оценка профессиональной заболеваемости в постковидный период является актуальной проблемой для изучения в связи с тем, что пандемия оказала существенное влияние на условия труда, социальную среду и психоэмоциональное состояние работников.

Цель. Целью данной работы является изучение эпидемиологического анализа заболеваемости туберкулезом у детей в ПК с 2019 по 2023 годы.

Задачи исследования:

1. Изучить литературные источники по эпидемиологии туберкулеза у детей.
2. Проанализировать и сравнить данные по заболеваемости туберкулезом в РФ и ПК за период с 2019 по 2023 годы.
3. Составить графики по показателям заболеваемости туберкулезом у детей в РФ и ПК за период с 2019 по 2023 годы, выявив ключевые тенденции и колебания.

Вывод: в работе используются аналитические исследования, описательная статистика и сравнительный анализ.

Анализируя выделенный период, мы можем отметить, что самый высокий показатель заболеваемости отмечался в 2019 году и составил 122 случая, после чего следует резкое снижение показателя более чем в 2 раза. Причиной этому может послужить ведение карантинных мер и снижение выявляемости из-за перепрофилирования медицинских учреждений.

После некоторого затишья, в период с 2020 по 2021 годы, вновь начался подъем заболеваемости. Причины этого явления остаются предметом дискуссий, однако есть основания полагать, что свою роль сыграли сразу несколько факторов: возобновление плановых осмотров населения и возвращение противотуберкулезной службы к привычному ритму работы.

Показатели 2023 года укладываются в диапазон колебаний между пиковыми и минимальными значениями 2019 и 2020 годов.

Несмотря на это, отчетливо прослеживается общая тенденция к снижению заболеваемости, что подтверждается отрицательным наклоном линии тренда. Таким образом, несмотря на колебания показателей, общая динамика заболеваемости указывает на её снижение, что свидетельствует о существенном влиянии пандемии COVID-19 на статистику.

Анализ общей заболеваемости выявляет волнообразную динамику как среди детей, так и среди подростков. В 2020 году наблюдалось резкое снижение (63,3 %) заболеваемости туберкулезом среди детей, возможно, ставшее результатом усиленных профилактических мер. Однако в 2021 и 2022 годах показатели вновь поползли вверх, что может указывать на влияние пандемии COVID-19 на выявляемость заболеваний. Тем не менее, выявленная ростовая динамика в отдельных возрастных группах настоятельно требует изучения причин, поспособствовавших данному подъему.

Список источников литературы:

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2021 году».
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2022 году».
3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2023 году».

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НА ФОНЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА: АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ НА ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Ванькина А. В., Брюханова Ю. А., Дмитраченко М. Н., Ли Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Вакцинация от гриппа играет важную роль для предотвращения инфекционных заболеваний, особенно в условиях военной службы, когда здоровье является критически важной составляющей выполнения боевых задач. Данное исследование отражает анализ влияния вакцинации от гриппа на состояние здоровья военнослужащих.*

Ключевые слова: *вакцинация, анкетирование, грипп, военнослужащие.*

Цель исследования: оценить качество жизни военнослужащих на фоне вакцинации от гриппа, а также проанализировать её влияние на физическое и психологическое благополучие личного состава ВС РФ.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Оценить уровень физического здоровья военнослужащих до и после вакцинации.
2. Оценить психологическое состояние военнослужащих, включая уровень стресса, тревожности и удовлетворенности жизнью до и после вакцинации.
3. Разработать рекомендации по улучшению физической и моральной активности на основе изученных данных.

Материалы и методы исследования: было обработано 30 анкет военнослужащих: шкала оценки физического состояния SF-36, опросники для самооценки состояния здоровья по В. П. Войтенко и Л. Х. Гаркави. Средний возраст участников исследования составил $27 \pm 3,4$ лет. Обработка результатов производилась при помощи «Microsoft Office Excel», STATISTICA 8.0. Статистическая значимость оценивалась с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты: исследование показало, что различия в психоэмоциональном состоянии между группами привакцинированных и невакцинированных были статистически значимыми. После вакцинации военнослужащие демонстрируют более высокие показатели физической активности и выносливости по сравнению с невакцинированными, что может быть связано с меньшим количеством заболеваний и лучшим самочувствием на фоне здоровья. Психологическая активность военнослужащих, получивших вакцину, также улучшилась: уровень стресса и тревожности был гораздо ниже, а удовлетворенность жизнью выше, что указывает на положительное влияние вакцинации на психоэмоциональное состояние.

Вывод: сравнительный анализ показал, что вакцинация оказывает положительный эффект на качество жизни военнослужащих. На ее фоне значительно снизился уровень тревожности, раздражительности, утомляемости и угнетенности, а также усилилась работоспособность по времени и скорости, улучшился сон и жизненная активность, повысился аппетит.

Список источников литературы:

1. Королев А.С., Чкалов А.А. Актуальность вакцинации против гриппа // Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины: материалы 76-й международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. 2018. С. 586.
2. Дормешкина С.Г. Практикум, по комплексной оценке, состояния здоровья: Сб. практических работ. – Нижневартовск: издательство Нижневартовского социально-гуманитарного колледжа. 2011. – 48с.

ОЦЕНКА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕСОЧНИЦ Г. ВЛАДИВОСТОКА В КОНТЕКСТЕ ЗАГРЯЗНЕННОСТИ ПОЧВЫ ЯЙЦАМИ ГЕЛЬМИНТОВ

Бондарева А. В., Неверовская П. Б., Сараговец А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Описаны результаты исследования по оценки загрязненности почвы в песочницах города Владивостока яйцами гельминтов. Был проведен эпидемиологический анализ почвы песочниц и установлены соответствующие меры профилактики.

Ключевые слова: гельминты, почва, загрязнение, профилактика, паразитарная обсемененность.

Паразитарные заболевания остаются значимой проблемой здравоохранения в Российской Федерации, и в Приморский край не исключение. Рост числа бродячих кошек и собак, их высокая пораженность гельминтами, интенсивность экскреции яиц половозрелыми гельминтами, обитающими в кишечнике животных, устойчивость яиц во внешней среде, являются определяющими факторами распространения инвазии среди людей. Детские песочницы, создают благоприятные условия для накопления и передачи яиц и личинок паразитов. Наиболее распространенные инвазионные гельминтозы включают аскаридоз, лямблиоз, токсокароз, анкилостомоз, трихоцефалез, а также гименолепидоз. При этом дети до 7 лет подвержены заражению гельминтами в большей степени, чем взрослые. В связи с этим контроль паразитарного загрязнения песочниц и профилактика гельминтозов остаются важной задачей санитарно-эпидемиологической службы.

Оценить санитарно-эпидемиологическое состояние песочниц Владивостока в контексте загрязненности почвы яйцами гельминтов и определить необходимость санитарных мероприятий для снижения риска заражения детей.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести отбор проб почвы из песочниц, расположенных в различных районах города.
2. Выполнить лабораторный анализ проб для выявления и идентификации яиц гельминтов.
3. Оценить санитарное состояние песочниц, включая наличие или отсутствие защитных крышек.
4. Разработать рекомендации по улучшению санитарно-гигиенических условий и профилактике паразитарных заболеваний.

Пробы почвы песочниц собраны на территории придомовых и городских детских площадок города Владивосток, а именно с таких районов, как Первореченский, Ленинский,

Фрунзенский. С исследуемых объектов была отобрана 21 проба. Отбор проб почвы проводился в соответствии с методическими указаниями МУК 4.2.2661-10 «Методы санитарно-паразитологических исследований». Паразитологическое исследование почвы предусматривало определение *Ascaris lumbricoides*, *Toxocara canis*, *Trichuris trichiura*.

Всего из 21 пробы в 4 пробах из песочниц Ленинского и Фрунзенского районов были обнаружены морфологические формы яиц гельминтов. В одной из проб был обнаружены инвазионные стадии яйца *Toxocara canis*. Экстенсивность обсеменения составила 19,05%. Наибольшая обсеменённость яйцами токсокар наблюдалась в песочницах придомовых детских площадок, ИО составила 20 экз./кг почв. ИО аскарид составила 10 экз./кг почв. ИО крысиного цепня и капиллярий составила 5 экз./кг почв.

Полученные результаты исследования позволяют сделать вывод, что почва придомовых и городских песочниц по паразитологическим показателям не соответствуют гигиеническим нормативам. Это указывает на необходимость проведения профилактических мер.

На ряду по профилактике заболеваний геогельминтозами, стоят такие меры как обследование, диспансерное наблюдение населения, оздоровление населения по принципу «микроочаговости», эпидемиологические обследования очагов и качественным проведением противоэпидемических и профилактических мероприятий, одной из основных профилактических мер должны стать мероприятия по эффективной охране почвы от паразитарного заражения. К дополнительной мере профилактики можно отнести использование защитных приспособлений для песочниц (крышки, полимерные пленки).

Список источников литературы:

1. Методические указания МУК 4.2.2661-10 «Методы санитарно-паразитологических исследований» – 2010г. – С. 14-20.
2. Методические указания МУ 2.1.7.730-99 «Гигиеническая оценка качества почвы населённых мест» – 1999г.
3. СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания" URL: <https://docs.cntd.ru/document/573500115/titles/A7E0N9>.

ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО НЕМАТОДОЗАМ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ И ДРУГИХ РЕГИОНАХ РФ

Петракова В. Г., Котушенок Д. А., Колпаков С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время в Российской Федерации диагностируются случаи следующих нематодозов: энтеробиоз, аскаридоз, токсокароз, трихинеллез и трихоцефалез. Лидирующие позиции занимают энтеробиоз и аскаридоз. По географическому признаку эти гельминтозы имеют широкое распространение в регионах, где занимаются сельским хозяйством. В данном исследовании проводится сравнение паразитологической ситуации в Приморском крае с паразитологическими условиями и особенностями, наблюдаемыми в других регионах Российской Федерации. Это позволяет установить факторы, влияющие на паразитологическую ситуацию.

Ключевые слова: гельминтозы, энтеробиоз, аскаридоз, токсокароз, трихинеллез, трихоцефалез, выявляемость, инвазированность.

Паразитарные системы при нематодозах, как при зоонозных, так и при антропонозных, имеют высокую устойчивость и пластичность. Отсутствие клинических проявлений инвазии у человека при небольшом количестве особей затрудняет клиническую диагностику. При высокой пораженности населения диагностика может проводиться не качественно. Это делает актуальным изучение эпидемиологических особенностей и закономерностей при гельминтозах на территории Приморского края. Требуется установить группы риска по возрасту, а у детей - по отношению к организованным коллективам.

Цель исследования: конкретизировать механизмы формирования эпидемического процесса и установить факторы риска для территории Приморского края, обосновать профилактические мероприятия.

Для достижения цели решаются следующие задачи:

1. Анализ данных по заболеваемости нематодозами в РФ.
2. Сравнение паразитологической ситуации по нематодозам в Приморском крае с другими регионами РФ.

Изучение территориального распределения заболеваемости аскаридозом за 2012–2017 год по субъектам Российской Федерации показало, что средний уровень составляет 7,0 на 100 тысяч населения. Максимальные показатели отмечены в Республике Саха (Якутия) - 138,9‰ и Республике Хакасия (107,1‰). В Приморском крае заболеваемость аскаридозом низкая и составляла 0,23 на 100 тысяч населения.

Средняя выявляемость энтеробиоза в РФ составила 0,4 случая на 100 тысяч населения. Высокие показатели выявляемости были в Чукотском автономном округе (4,0‰) и Ямало-Ненецком Автономном округе (2,8‰). Заболеваемость энтеробиозом в Приморском крае низкая и составляет 0,08 на 100 тысяч.

По трихоцефаллезу уровень выявляемости в РФ 0,03 случая на 100 тысяч населения. При этом высокий показатель регистрируется в Тамбовской области (0,16‰). В Приморском крае заболеваемость составила 0,01 на 100 тысяч. Средний уровень выявляемости трихинеллеза в РФ 0,01 случая на 100 тысяч населения. Средняя выявляемость токсокароза в РФ 19,1 на 100 тысяч населения. В Приморском крае заболеваемость токсокарозом составила 0,09 на 100 тысяч.

Список источников литературы:

1. Ермоленко А. В., Попов А. Ф., Загней Е. В., Хомичук Т. Ф., Захарова Г. А., Нестерова Ю. В. Возбудители гельминтозов людей в Приморском крае // Вестник ДВО РАН. 2020. №1(209). С. 97-114.
2. Бронштейн А. М., Максимова М. С., Федянина Л. В., Бурова С. В., Малышев Н. А., Давыдова И. В., Лашин В. Я., Соколова Л. В. Кишечные нематодозы: алгоритм диагностики и лечения. Анализ собственных наблюдений и обзор литературы // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2018. №3. С. 149-151.
3. Jenkins T P, Rathnayaka Y, Perera P K, Peachey L E, Nolan M J, Krause L. Infections by human gastrointestinal helminths are associated with changes in faecal microbiota diversity and composition // PLoS One. 2017 №9 С. 9-12.

ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Третьякова В. Д., Нисковский А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций существенно влияют на психическое и физическое здоровье человека. Рассматриваются сами факторы, типы стрессовых реакций, способы справиться со стрессом, реабилитация пострадавших.

Ключевые слова: психотравмирующие факторы, психическое здоровье, чрезвычайные ситуации, физическое здоровье, реабилитация пострадавших, психотравмирующий фактор, самообладание.

Массовые чрезвычайные ситуации характеризуются вероятностью возникновения более 10 раз за год. Показано, что от 30% до 44% пострадавших сталкиваются с соматическими и психическими расстройствами, а также социальной дезадаптацией.

Цель: выявить особенности психотравмирующих факторов чрезвычайных ситуаций

Методы: общенаучные (анализ, синтез, сравнение)

Выводы: психотравмирующим фактором может стать любая ЧС, вне зависимости от ее характера и масштаба

Степень психологической подготовки людей определяет дальнейшие последствия. Особенно важна подготовка должностных лиц, обязанных принимать решения

В чрезвычайной ситуации нужно стремиться к тому, чтобы сохранять самообладание и готовность к действию, и помогать другим людям достичь того же.

Список источников литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.10.2002 N 325 «О психологической и психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях».

2. Постановление Правительства РФ «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» От 13.09. 96 №1094.

3. Бойко Ю.П. Особенности антистрессовой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и их последствиях // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. - № 2. – С. 61-68.

4. Кекелидзе З.И., Щукина Б.П. Медицинские работники в чрезвычайных ситуациях. Материалы ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского – М., 2009. - 46 с.

РИСК, КАК КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОПАСНОСТИ, РАЗНОВИДНОСТИ РИСКА

Шевчук К. Ю., Дю Е. А. Покусаева Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. План подготовки лечебно-профилактических учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях, которым должен владеть каждый студент медицинского ВУЗа.

Ключевые слова:

Риск — это вероятность (частота) реализации опасности.

Приемлемым, или допустимым уровнем индивидуального риска гибели обычно считается 10–6 в год. Пренебрежительно малым, минимальным, считается индивидуальный риск гибели 10–8 в год.

В ходе проделанной работы были использованы следующие методы; анализ (выделение и изучение отдельных частей явления), Риск (формирование выводов о явлении на основе изучения частных признаков), классификация (группировка явлений по определённым признакам).

Результаты исследования: исследования не проводились.

Выводы: для оценки рисков используют количественный и качественный анализ. Это помогает определить степень вероятности риска и масштаб последствий. Решения, образование и подготовку населения, а также экологические и социальные меры.

Список источников литературы:

1. Физиологические основы здоровья: учебное пособие для педагогических и медицинских вузов / В. А. Труфакин, Р. И. Айзман, В. П. Куликов [и др.]; Новосибирский государственный педагогический университет; Институт физиологии СО РАМН, Российская Академия образования, Институт возрастной физиологии РАО. — Новосибирск: Издательская компания "Лада", 2001. — 524 с. — ISBN 5-93350-018-3. — EDN RMJLOT.

2. Безопасность деятельности. Энциклопедический словарь [Электронный ресурс] // Мир энциклопедий: официальный сайт — URL: <https://www.encyclopedia.ru/cat/books/book/8596/>.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ

Моисеева Л. А., Дзюба Г. Т.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Коклюш – одна из наиболее распространенных «управляемых» средствами вакцинопрофилактики инфекций остается серьезной проблемой не только для России, но и для всего мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), несмотря на наличие специфической профилактики, в мире ежегодно заболевают коклюшем около 60 млн человек, а умирает около 1 млн детей в возрасте до 1 года. В Российской Федерации значительный рост заболеваемости коклюшем наблюдается в последние годы (2023, 2024гг.). Так в 2023г. показатель заболеваемости коклюшем в 16,4 раза был выше уровня 2022г., в 3,6 раза больше показателя очередного подъема заболеваемости в 2019г. и в 7,6 раза выше среднемноголетнего уровня (2011-2022гг.). Похожая тенденция отмечается и в Приморском крае, где показатель заболеваемости коклюшем в 2023г. превышал общероссийский в 2,48 раза, и эпидемическая ситуация оценивалась как крайне неблагоприятная. Эпидемиологическая оценка позволила выявить современные тенденции коклюшной инфекции и установить вероятные причины резкого подъема заболеваемости.

Ключевые слова: коклюш, заболеваемость, Россия, Приморский край, современные тенденции, причины, профилактика.

В последние годы в структуре инфекций дыхательных путей коклюш (за исключением гриппа и острых респираторных вирусных инфекций) занимает одно из ведущих мест. Понимание причин такого резкого ухудшения эпидемической обстановки требует разработки конкретных профилактических мероприятий для снижения и стабилизации заболеваемости коклюшной инфекцией.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные об эпидемиологии и профилактике коклюша.
2. Дать оценку заболеваемости коклюшем в России и Приморском крае.
3. Выявить причины роста заболеваемости коклюшем и определить профилактические рекомендации.

В качестве материала использованы данные государственных докладов о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации, Приморском крае и Дальневосточном регионе. Методом послужили дескриптивные эпидемиологические исследования.

Проведенный ретроспективный анализ заболеваемости коклюшем показал, что в 2023г. резкий подъем заболеваемости наблюдался практически во всех субъектах Российской Федерации, включая Приморский край, где рост был выше показателя 2022г. в 22,2 раза, но ниже такового по Хабаровскому краю (рост в 39,31 раза) и Забайкальскому краю (в 32,64 раза). В структуре заболевших коклюшем, как и в предыдущие 10 лет, около 83% приходилось на возраст до 14 лет с наибольшей интенсивностью поражения и летальных осложнений в возрасте до 1 года среди не привитых детей. В 2023г. показатель заболеваемости в этой когорте увеличился по сравнению с 2022г. в 13,8 раз. В эпидемический процесс вовлекались и взрослые. Показатель инцидентности взрослого населения по России составил 3,2, а по Приморскому краю 4,7 (рост в сравнении с 2022г. в 67 раз). В 2023г. в крае эпидемическая ситуация оценивалась как крайне неблагоприятная на 10 территориях края против 7-ми в 2022г. и 2-х в 2021г.

При оценке высокой интенсивности заболеваемости коклюшем установлено, что одной из причин является очередной циклический подъем заболеваемости. Тенденция к росту случаев коклюшной инфекции может быть связана с накоплением не иммунной прослойки населения, в том числе за счет не привитых в результате отказа от прививок и привитых с нарушением схемы иммунизации, потерей иммунитета у привитых, а также за счет введения ограничительных мер, предпринятых в связи с пандемией COVID-19. Оказало влияние и значительное улучшение своевременного активного выявления заболевших коклюшем с легкими и средней тяжести формами заболевания, в связи с применением молекулярного метода диагностики (ПЦР-диагностика). Большого внимания заслуживает и факт низкой иммунологической эффективности вакцинации, о чем свидетельствуют результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к коклюшу.

Для стабилизации заболеваемости коклюшем необходимо продолжать работу по усилению контроля за медицинскими организациями по проведению иммунопрофилактики коклюшной инфекции среди населения, информационной работе с гражданами, отказывающимися от проведения прививок и возможностью проведения дополнительной ревакцинации детям в возрасте 6–7 лет.

Список источников литературы:

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. - Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. - М., 2024. – 364 с.
2. Костинов А.М., Костинов М.П. Заболеваемость коклюшем и эффект от ревакцинации

детей дошкольного и школьного возраста // Инфекция и иммунитет. - 2018.- № 6.- С. 284-294.

3. Костарнова Н. Врачи объяснили рост заболеваемости коклюшем в России миграцией и активностью антипрививочников//Газета «Коммерсантъ». - 2024.- №7. - С. 5.

4. Ломоносова А.В., Эпидемиологические особенности и основные направления надзора и профилактики коклюша на современном этапе. - М., 2021.- 178 с.

УПРАВЛЕНИЕ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ. УПРАВЛЕНИЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В ХОДЕ ЛИКВИДАЦИИ ЧС

Пантелеев В. И., Покусаева Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Растущая частота и масштабность чрезвычайных ситуаций (ЧС) различного характера, оптимизация управления службой медицины катастроф (СМК) приобретает первостепенное значение для минимизации человеческих потерь и обеспечения своевременной медицинской помощи пострадавшим.

Ключевые слова: служба медицины катастроф, Всероссийская служба медицины катастроф, чрезвычайные ситуации, ликвидация ЧС.

Служба медицины катастроф представляет собой специализированную систему, призванную организовывать и оказывать медицинскую помощь населению, пострадавшему в результате катастроф, стихийных бедствий, террористических актов и других ЧС. Главная задача СМК – снижение смертности и обеспечение оперативного, квалифицированного медицинского обслуживания в условиях массовых поражений. СМК является важной составляющей системы национальной безопасности, обеспечивающей защиту населения от различных угроз.

Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) имеет многоуровневую структуру, включающую: Федеральный уровень – Министерство здравоохранения РФ, Всероссийский центр медицины катастроф «Защита». Региональный уровень – Центры медицины катастроф субъектов РФ. Муниципальный уровень – Отделения медицины катастроф при медицинских учреждениях.

Управление ВСМК основано на принципах централизованного управления и единоначалия, что способствует оперативному принятию решений и координации действий различных сил и средств. Ключевым элементом является система оповещения и связи, обеспечивающая своевременное информирование всех уровней управления о возникновении ЧС и необходимом объеме медицинской помощи.

Эффективность работы СМК напрямую зависит от налаженного взаимодействия с другими службами и ведомствами, участвующими в ликвидации последствий ЧС: МЧС России; МВД России; Министерство обороны РФ; органы исполнительной власти субъектов РФ и органы местного самоуправления.

Взаимодействие регулируется регламентирующими документам, которые четко определяют распределение задач и ответственности, предусматривают проведение совместных учений и тренировок.

Управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС включает в себя этапы: Оповещение и сбор информации – оперативные данные о масштабе ЧС, количестве пострадавших и характере их травм. Оценка обстановки и прогнозирование развития ситуации – определение требуемых ресурсов для оказания медицинской помощи. Принятие решений и постановка задач – разработка плана медицинского обеспечения ликвидации ЧС. Организация медицинской эвакуации – обеспечение своевременной транспортировки пострадавших в лечебные учреждения. Координация деятельности медицинских сил и средств – распределение задач между медицинскими бригадами, организация связи и управления. Контроль за выполнением поставленных задач – мониторинг ситуации и внесение необходимых корректировок в планы медицинского обеспечения.

Для повышения эффективности управления ВСМК необходимо:

Улучшение системы подготовки кадров – разработка и внедрение современных образовательных программ для специалистов СМК, развитие практических навыков.

Модернизация материально-технической базы – оснащение СМК современным медицинским оборудованием, транспортом и средствами связи.

Внедрение информационных технологий – создание единой информационной платформы для оперативного обмена данными между всеми уровнями управления СМК.

Реализация данных рекомендаций позволит значительно повысить эффективность работы ВСМК и обеспечить своевременное и квалифицированное медицинское обслуживание населения, пострадавшего в результате чрезвычайных ситуаций.

Список источников литературы:

1. Гончаров С.Ф. Основные формирования службы медицины катастроф. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)/passport13 : [сайт]. – URL: <https://passport13.com/passport/osnovnye-formirovaniya-sluzhby-mediciny-katastrof-vserossiiskaya-sluzhba/>. (дата обращения: 29.03.2025).
2. Российская Федерация. Методические рекомендации. По работе органов управления и сил РСЧС по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных заторами на федеральных автомобильных дорогах. [Утвержден Заместителем Министра Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий П.Ф.Барышевым 20.08.2020 N 2-4-71-19-11]. – Москва, 2020. – 154 с.

ШУМ

Ерош А. В., Покусаева Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. План подготовки лечебно-профилактических учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях, которым должен владеть каждый студент медицинского ВУЗа.

Ключевые слова: шум, влияние шума, здоровье человека, лечебно-профилактические учреждения, неблагоприятные последствия.

Шум – это звук, оцениваемый негативно и наносящий вред здоровью. В качестве звука человек воспринимает упругие колебания, распространяющиеся в среде, которая может быть твердой, жидкой или газообразной.

Цель: изучить виды шума, влияние различного рода шумов на человека и последствия воздействия

В ходе проделанной работы были использованы следующие методы; анализ (выделение и изучение отдельных частей явления), индукция (формирование выводов о явлении на основе изучения частных признаков), классификация (группировка явлений по определённым признакам).

Результаты исследования. Исследования не проводились.

Выводы: существует множество разновидностей шума по спектральному составу, характеру и временным характеристикам. Все они так или иначе присутствуют в нашей жизни и приводят к неблагоприятным последствиям как для здоровья человека, так и для его психологического состояния и мироощущения.

Список источников литературы:

1. Контрольно-надзорная деятельность [Электронный ресурс] // Главное управление государственного строительного надзора Московской области: официальный сайт. – URL: <https://gusn.mosreg.ru/deyatelnost/knd/gosudarstvennyy-stroitelnyy-nadzor/normativno-pravovye-akty-soderzhashie-obyazatelnye-trebovaniya>.

2. Шум – источники промышленных шумов, характеристики и виды. Классификация шумов [Электронный ресурс] // Экоэнерготех: официальный сайт. – 2020. – URL: <https://eet-msk.ru/posts/18>.

ЭПИДЕМИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ГРУППОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Красницкая А. А, Нисковский А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления представляют собой серьезные угрозы для здоровья населения и являются объектом пристального внимания общественного здравоохранения.

Ключевые слова: эпидемии, инфекционные заболевания, групповые отравления, общественное здравоохранение, превентивные меры.

В ряду медико-санитарных последствий ЧС значительное место занимает появление эпидемических очагов, зараженных территорий, инфицированных районов и эпидемий.

Эпидемический процесс – это процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма людей на популяционном уровне, проявляющийся при определенных условиях.

Также наибольшую угрозу природе и человеку, его здоровью и жизни создают техногенные аварии, а также катастрофы природного характера, в результате которых происходит загрязнение воздуха, воды и почвы, следствием чего могут быть острые или хронические отравления, носящие групповой характер.

Цель: изучение проблем эпидемий инфекционных заболеваний и групповых отравлений.

Материалы и методы: общенаучные методы исследования (анализ, синтез, логика, сравнение).

Заключение: эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления создают значительную опасность для здоровья населения, поэтому требуется всесторонний подход к их предотвращению. Стремительное распространение заболеваний указывает на критическую важность своевременного обнаружения и изоляции заболевших, а также реализации действенных санитарно-гигиенических мер. Возникновение групповых отравлений может быть вызвано как инфекционными, так и другими причинами, что диктует необходимость тщательного контроля за безопасностью пищевых продуктов и состоянием экологии.

Список источников литературы:

1. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К. - 3-е изд., испр. и доп. - 2013. - 1008 с. : ил.
2. БЖД и Оказание первой помощи пострадавшим при ЧС: учебное пособие / Омарова Х.Г. – 2019.
3. Чрезвычайные ситуации биологического характера, предупредительные мероприятия и методы защиты: учебно-методическое пособие / Б. С. Ордобаев, Ш. С. Абдыкеева, Д. Н. Мусуралиева – 2015.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С В РОССИИ И ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Филиппова П. А., Гилева Е. А., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Вирусные гепатиты относятся к наиболее социально значимым проблемам медицины и человечества в целом, так как характеризуются непрерывным ростом заболеваемости, а также частым развитием неблагоприятных исходов (хронический гепатит, цирроз, карцинома) и смертностью, связанной как с острыми, так и с хроническими формами болезни. Анализ многолетней динамики показал, что острые вирусные гепатиты по РФ и Приморскому краю имели тенденцию к снижению с 1996 по 2023 год. Хронические же вирусные гепатиты постепенно понижались и оставались на стабильном уровне.

Ключевые слова: острые вирусные гепатиты, хронические вирусные гепатиты, эпидемиология.

Вирусные гепатиты В и С, представляют собой серьезную проблему общественного здравоохранения во всем мире, включая Российскую Федерацию. Понимание эпидемиологических особенностей этих инфекций необходимо для разработки и реализации эффективных стратегий профилактики и контроля. Нами представлены результаты анализа заболеваемости острыми и хроническими формами вирусных гепатитов В и С в Приморском крае в сравнении с Российской Федерацией за период с 1996 по 2023 год.

Нами были систематизированы данные государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения» в период с 1996 по 2023 год по Приморскому краю и Российской Федерации, проанализирована динамика заболеваемости вирусных острых и хронических гепатитов В и С, а также носительства гепатита В на территории Приморского края и Российской Федерации, дана их сравнительная характеристика. Задачами было, на основе анализа данных государственного доклада и научной литературы, выявить основные эпидемиологические тенденции распространения гепатитов В и С в Российской Федерации и Приморском крае, а также оценить

эффективность существующих профилактических стратегий и предложить пути их совершенствования и меры по предотвращению передачи гепатитов В и С, через кровь и медицинские манипуляции, а также программы информирования населения.

В период с 1996 по 2006 год заболеваемость острыми вирусными гепатитами В и С в Приморском крае превышала общероссийские показатели. До 2009 года как в Приморском крае, так и в Российской Федерации наибольший вклад в структуру заболеваемости острыми вирусными гепатитами вносил гепатит В, за ним следовал гепатит С.

В течение всего анализируемого периода (1996–2023 гг.) в Приморском крае и Российской Федерации хронический вирусный гепатит С регистрировался чаще, чем хронический вирусный гепатит В. В период с 1999 по 2009 год заболеваемость хроническими гепатитами в Приморском крае была выше, чем в среднем по России. Начиная с 2010 года этот показатель в России стал несколько выше, а к 2018 году заболеваемость в Приморском крае и в Российской Федерации практически сравнялась.

Распространенность носительства HBsAg в Приморском крае на протяжении всего анализируемого периода превышала общероссийские показатели. Этот факт подчеркивает необходимость усиления мер по вакцинации против гепатита В и скринингу населения на наличие HBsAg в Приморском крае.

Список использованной литературы:

1. Михайлов М.И., Малинникова Е.Ю., Потемкин И.А., Кожанова Т.В., Исаева О.В., Ильченко Л.Ю., Кюрегян К.К. Эпидемиология вирусных гепатитов // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2013. №1.
2. Хрянин А.А., Немчанинова О.Б., Лыкова С.Г., Решетникова Т.Б., Позднякова О.Н., Осипенко М.Ф., Гаскина Т.К., Решетников О.В. Эпидемиология вируса гепатита с и половой путь передачи // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2017. №9 (145).

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Золотарева А. В., Лапухина Е. И., Скурихина Ю. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе рассмотрены вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), у пациентов хирургического профиля. Целью исследования являлось обоснование мероприятий по снижению риска ИСМП в условиях хирургического стационара. Проанализированы литературные источники и применяемые методы профилактики. Сделан вывод о важности комплексного подхода: соблюдение санитарно-эпидемиологических норм, своевременная антибактериальная профилактика, обучение персонала. Практическое значение работы заключается в систематизации данных и предложении рекомендаций по профилактике ИСМП в хирургии.

Ключевые слова: инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, биопленки, антибиотикорезистентность.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, представляют серьёзную проблему современной медицины. В 2023 году, в структуре ИСМП по-прежнему преобладают случаи Covid-19 (19-31%), ИСМП все еще остается серьезной проблемой в отделении хирургии (14%), на втором месте гнойно-септические инфекции новорожденных (7,17%), далее ГСИ родильниц (7,07%), инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией и иммунизацией (4,18%).

В этиологии ИСМП преобладают условно-патогенные (85%), которые объединены в так называемую группу ESCAPE- патогены (*Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium difficile*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter*).

В 2023 году было зарегистрировано 1137 случаев ИСМП медицинского персонала, наибольший вклад внесли случаи Covid-19 (92,26%).

В 2023 году по-прежнему сохраняют актуальность вопросы своевременного выявления и полного учета ИСМП в медицинских организациях.

Еще одной проблемой в современном мире является рост антибиотикорезистентности, что увеличивает устойчивость микроорганизмов и затрудняет лечение; и образование биопленок, которые являются значимым фактором в развитии и хронизации ИСМП. Достоверно доказано, что биопленочные сообщества бактерий играют основную

роль в возникновении распространении ИСМП, в формировании госпитальной штаммов. Учитывая быстрые темпы роста формирования антибиотикорезистентности и образования биопленок из уже устойчивых микроорганизмов, необходимо совершенствовать методы профилактики, контроля и выявления ИСМП.

В России согласно данным, изложенным в 2019 году в Информационном бюллетене «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)», подготовленным В.Г. Акимкиным, А.В. Тутельяном и соавторами (ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора), ИСМП в среднем ежегодно: поражают от 5 до 15% госпитализированных пациентов; в отделениях высокого риска – до 40%.

Затраты на стационарное лечение ИСМП у 1 пациента (из расчета ежегодной госпитализации 8 000 пациентов) в среднем составляют 100 000 и более руб.

На основании вышеизложенного необходим системный подход в области выявления и профилактики ИСМП. Наиболее эффективными мерами профилактики являются строгое соблюдение санитарно-эпидемиологических режимов, использование одноразовых расходных материалов, своевременная антисептическая обработка, ограниченное и обоснованное применение антибактериальных препаратов, а также постоянное обучение и контроль за действиями медицинского персонала.

Список источников литературы:

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. – 364 с.
2. Целикина Е. Г. и др. Биопленки как форма существования возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Эпидемиологические аспекты проблемы // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2015. – №. 6. – С. 54-61.
3. ФГБУ «ВГНКИ»: [сайт]. — URL: clck.ru/3FW3C9 (дата обращения: 15.11.2024) [Электронный ресурс].

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Бойко Д. А., Чукаева Ю. О., Меньшова Е. Е., Колпаков С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В Российской Федерации ежегодно выявляется около двух миллионов случаев острых кишечных инфекций, из которых 15,0% приходится на ротавирусную инфекцию. Актуальность исследования обусловлена высокой заболеваемостью детей до пяти лет. В исследовании проведен комплексный ретроспективный анализ заболеваемости ротавирусной инфекцией в Приморском крае за период с 2005 по 2023 год. Установлено, что заболеваемость ротавирусной инфекцией в многолетней динамике имеет циклические колебания, ярко выражена сезонность. Мероприятия в эпидемических очагах и мониторинг за циркуляцией ротавирусов во внешней среде (воде и пище) являются важнейшими элементами эпидемиологического надзора.

Ключевые слова: ротавирусная инфекция, заболеваемость, эпидемический процесс, группы риска, факторы риска.

Ротавирус является одним из ведущих возбудителей диареи и несет значительные риски для здоровья детей. Эпидемиологические исследования в субъектах РФ позволяют установить причины заболеваемости ротавирусной инфекцией и служат ведущим элементом эпидемиологического надзора для разработки стратегий профилактики.

Выявление специфики эпидемического процесса ротавирусной инфекции в Приморском крае поставлено нами целью исследования. Для ее достижения реализуются следующие задачи:

1. Характеристика эпидемических особенностей ротавирусной инфекции в регионе.
2. Сравнительный анализ проявлений эпидемического процесса ротавирусной инфекции по группам населения.
3. Исследование закономерностей годовой динамики заболеваемости по отдельным контингентам.

В рамках исследования проведен комплексный ретроспективный анализ заболеваемости ротавирусной инфекцией в Приморском крае за период с 2005 по 2023 год. Изучена динамика заболеваемости совокупного населения, внутригодичное распределение случаев инфекции и выявлены социально-возрастных групп с наибольшей

эпидемиологической значимостью на основе данных государственной статистической отчетности (Форма № 2).

Многолетняя динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в Приморском крае характеризовалась тенденцией к снижению с темпом 2,0% в год. Имелась слабо выраженная цикличность, суммарный вклад которой в заболеваемость составил 17,7%. Всего было три цикла с пиками в 2016, 2018 и 2022 году. В годовой динамике выявлена сезонность, имеющая долю в заболеваемости 61,0%. Сезонный период приходится на зимне-весенние месяцы с пиком в марте. Группами риска являлись дети 1–2 лет и организованные дети 3–6 лет.

Мониторинг за циркуляцией ротавирусов показал, что с 2013 по 2022 год отбиралось от 78 до 246 проб воды питьевой с 2 положительными результатами. От 34 до 334 проб из поверхностных водоисточников с 2 положительными результатами. В одном случае был получен положительный результат проб из пищевых продуктов. Можно сделать вывод о ведущем контактно-бытовом пути распространения ротавирусной инфекции. Рекомендуется уделять внимание противоэпидемическим мероприятиям в дошкольных детских учреждениях и по месту проживания детей.

Список источников литературы:

1. Бида В. В., Номоконова Л. Н. Тенденции эпидемического процесса острых кишечных инфекций на территории Уссурийского городского округа Приморского края // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2015. №4. С. 111-113.
2. Сергеев В. И. О причинах сезонности эпидемического процесса ротавирусной, норовирусной и энтеровирусной инфекций // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2020. №6. С. 74-78.
3. Косенок Е. В., Тарасенко Т. Т., Баранов Н. И., Просяникова М. Н. К вопросу об эпидемиологических особенностях ротавирусной инфекции на территории Приморского края // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2014. №4. С. 156-160.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2020–2023 ГОДА

Кашковский М. Н., Рувинская В. Д., Симанис Р. А., Попов А. Ф.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В Приморском крае (ПК) в 2020–2023 гг. заболеваемость COVID-19 определялась циркулирующим штаммом, пик наблюдался в 2022 году. Были поражены все возрастные группы, в меньшей степени – дети. Если в начале пандемии в структуре клинических форм высокий процент занимали пневмонии, то в последующие годы COVID-19 протекал в виде острого респираторного заболевания (ОРЗ). Наибольшие показатели годовой летальности и смертности зафиксированы в 2021 году.

Ключевые слова: COVID-19, коронавирусная инфекция, заболеваемость, смертность, Приморский край.

В ПК к началу 2024 года зарегистрировано 223 255 случаев инфицирования COVID-19, а число летальных случаев — 1966 (0,9%).

Цель: изучить эпидемиологические особенности коронавирусной инфекции в ПК за период 2020–2023 гг.

Задачи исследования:

1. Проанализировать динамику заболеваемости с учетом клинической формы, циркулирующих штаммов и возраста пациентов.
2. Изучить смертность и летальность от COVID-19.

Для реализации задач настоящего исследования проведен комплекс аналитических, эпидемиологических и статистических исследований.

Заболеваемость COVID-19 в ПК регистрировалась во всех муниципальных территориях, оставалась стабильно высокой и имела тенденцию к росту до 2023 года. Так, количество случаев COVID-19 в ПК в 2020 г. составило 29 522, в 2021 г. — 102 409, в 2022 г. — 118 229, в 2023 г. — 16 080 случая.

В ПК за период 2020–2023 гг. обнаружено несколько вариантов SARS-CoV-2, которые были отнесены к различным линиям эволюции вируса. Наибольший подъем заболеваемости пришелся на 2022 год, что связано с распространением штамма Omicron. С появлением в 2023 году менее патогенных

омикрон-штаммов случаи заболеваемости сократились.

Среди заболевших коронавирусной инфекцией в ПК преобладало взрослое население (более 90%) преимущественно в возрасте 30–49 лет (34,0%). Заболеваемость детского населения в ПК была низкой, преимущественно регистрировалась у возрастной группы 7–14 и 15–17 лет.

Количество случаев COVID-19, протекающих по типу ОРЗ увеличивалось в 2021–2023 гг., при этом значительно сократилось число случаев пневмоний. Наибольшая распространенность носительства SARS-CoV-2 наблюдалась в 2020 году (22,5%).

Летальность от COVID-19 была высокой в 2021 г. (1117 случаев) во время циркуляции штамма Delta, затем снизилась в 2022 г. (470 случаев), а со второй половины 2022 г. и за 2023 г. летальные исходы не регистрировались.

В ПК в 2020–2023 гг. COVID-19 регистрировался повсеместно с пиком заболеваемости в 2022 году. Структура клинических форм заболевших изменилась в сторону ОРЗ и сокращения пневмоний, что связано с циркулирующими штаммами. В начале пандемии доминировали уханьский и индийский штаммы, вызывающие тяжелые формы с летальным исходом, с 2022 года превалировали штаммы омикрона, которые привели к облегчению течения болезни и снижению летальности. Более 90% заболевших составляло взрослое население, детская заболеваемость была низкой. Наибольшее количество умерших от COVID-19 зарегистрировано в 2021 году.

Список источников литературы:

1. Иванис, В.А. Анализ летальных исходов от COVID-19 в Приморском крае/ А. Ф. Попов, В. А. Краскина // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2023. – №2. – С. 54–59.

2. Попов А.Ф., Семейкина Л.М., Кашковский М.Н., и др. COVID-19 в Приморском крае // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. – 2024.–№1.–С. 31-39.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВО ВЛАДИВОСТОКЕ

Костыря Т. В., Грибова А. А., Колпаков С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Норовирусная инфекция является одной из наиболее распространенных причин гастроэнтеритов во всем мире. Ежегодно норовирусы вызывают 64 тысячи случаев диареи, требующих госпитализации, 900 тысяч посещений поликлиник с детьми и до 200 тысяч смертей детей в возрасте до 5 лет. В России в структуре кишечных инфекций на долю норовирусов приходится 5–27%.

Проведенное исследование показало, что многолетняя динамика заболеваемости норовирусной инфекцией во Владивостоке с 2016 по 2024 год характеризовалась средним показателем 87,6 случаев на 100 тысяч населения. В структуре больных норовирусной инфекцией максимальную долю занимали организованные дети 3–6 лет (36,4%). Профилактика контактно-бытовой передачи возбудителя в организованных коллективах должна быть ведущей.

Ключевые слова: норовирусная инфекция, заболеваемость, многолетняя динамика, профилактика.

Основная доля случаев норовирусной инфекции имеет легкое течение, многие больные не обращаются за медицинской помощью. В среднем больной с норовирусным гастроэнтеритом заражает 14 человек, а при реализации санитарно-гигиенических мер – 2 человека. Это определяет широкую циркуляцию возбудителя, высокую заболеваемость и тяжелую клинику у групп риска – детей до 5 лет, пожилых людей, лиц с ослабленным иммунитетом.

Целью настоящего исследования является определение эпидемиологических особенностей норовирусной инфекции совокупного населения и по возрастным группам, разработка рекомендаций по противоэпидемическим мероприятиям и эпидемиологическому надзору.

Достижение цели предполагает решение следующих задач:

1. Изучить многолетнюю динамику заболеваемости совокупного населения Владивостока норовирусной инфекцией.
2. Изучить структуру больных норовирусной инфекцией по контингентам населения.

3. Проанализировать формирование многолетней динамики заболеваемости возрастными контингентами населения.

4. Выявить факторы риска и сформулировать рекомендации по профилактике норовирусной инфекции во Владивостоке.

Проведенное исследование показало, что многолетняя динамика заболеваемости норовирусной инфекцией во Владивостоке с 2016 по 2024 год характеризовалась средним показателем 87,6 случаев на 100 тысяч населения, тенденцией к росту и умеренной цикличностью. В структуре больных норовирусной инфекцией максимальную долю занимали организованные дети 3–6 лет (36,4%), дети 1–2 лет (27,8%). Доля детей до года составила 5,5%. На долю взрослых 18 лет и старше, приходится 11,0%. Анализ многолетней динамики заболеваемости по контингентам показал основной вклад детей 1–2 лет и 3–6 лет организованных. Участие неорганизованных детей 3–6 лет, по сравнению с организованными 3–6 лет, было минимальным (36,4% и 2,7%).

Эпидемические вспышки чаще регистрировались в закрытых учреждениях, таких как школы, интернаты, больницы. В целом можно сделать вывод о ведущей контактно-бытовой передаче возбудителя. Противоэпидемические мероприятия следует проводить в организованных детских коллективах, а также в семьях, где есть дети до 7 лет. Возможно распространение возбудителя с водой и пищей, поскольку возбудитель длительно сохраняется во внешней среде.

Список источников литературы:

1. Поздняк В. А., Халиуллина С. В., Анохин В.А. История изучения острых кишечных инфекций вирусной этиологии // Практическая медицина. 2023. № 2(21). С. 26-32.
2. Хохлова Н. И., Капустин Д. В., Краснова Е. И., Извекова И. Я. Норовирусная инфекция (обзор литературы) // Журнал инфектологии. 2018. № 1(10). С. 6.
3. Ющук Н. Д. Лекции по инфекционным болезням: руководство для врачей в 2 т. / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. Москва: ГЭОТАР-Медиа, Т. 2. 2022. - 544 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Волкова В. А., Григорьева Г. С., Годына О. М.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Вирусный гепатит А (ВГА) является одним из наиболее распространенных гепатитов в мире и представляет серьезную проблему для здравоохранения многих стран. ВГА занимает ведущее место в общемировой структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) с регистрацией 1,5 млн случаев заболевания ежегодно. Наибольший уровень заболеваемости гепатитом А отмечается в некоторых странах Африки, Азии, Латинской Америки, что связано с антисанитарией, отсутствием надежных источников чистой воды, перенаселенностью. Россия относится к регионам со средней эндемичностью по ВГА, но в отдельных регионах Российской Федерации показатели заболеваемости гепатитом А значительно превышают общероссийские, что обусловлено влиянием определенных факторов, связанных с уровнем коммунального благоустройства, безопасностью питьевой воды, соблюдением санитарных требований в детских и образовательных организациях, на пищевых предприятиях. В последние годы в РФ отмечается снижение уровня заболеваемости гепатитом А. Являясь лидером по заболеваемости среди всех вирусных гепатитов, гепатит А, как правило, не вызывает хронических заболеваний печени, но может сопровождаться тяжелыми симптомами и иногда протекать в фульминантной форме, часто заканчивающейся летальным исходом. На фоне снижения активности инфекции в последние годы регистрируются не только спорадические случаи гепатита А, но и вспышки. Уменьшение циркуляции вируса ГА сказалось на снижении популяционного иммунитета и росте числа лиц без наличия антител к вирусу, что привело к увеличению заболеваемости в старших возрастных группах и распространению более тяжелых форм заболевания. Однако в группе риска по-прежнему дети в возрасте до 14 лет, подростки, а также неиммунное взрослое население, среди которого регистрируются случаи заболеваний.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, инфекционные заболевания, эпидемиология, Приморский край.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить и проработать законодательные документы, статьи, доклады и учебные пособия по вирусному гепатиту А.
2. Провести анализ заболеваемости сделать выводы об эпидемиологии ВГА в Приморском крае за 2014–2023 гг.
3. На основе проведенного анализа разработать рекомендации по предотвращению инфицированием вирусным гепатитом А.

В работе используются аналитические исследования и описательная статистика.

Заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в Приморском крае демонстрирует типичную цикличность, характерную для данной инфекции.

В 2014–2019 годах отмечены пики заболеваемости, с наиболее высоким уровнем в 2019 году (131,85 о/оооо), что может свидетельствовать о периоде подъема в многолетней динамике заболеваемости с регистрацией локальных вспышек, активной циркуляции вируса в популяции.

Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Октябрьском (135,00 о/оооо) и Пограничном (65,91 о/оооо) районах, что может быть связано с эпидемическими вспышками, неблагоприятными санитарными условиями или недостаточным охватом вакцинацией. Заболеваемость в период 2021–2023 гг. была относительно низкой в большинстве районов, за исключением Яковлевского района, где в 2023 году показатель значительно вырос. Это может быть связано с локальной вспышкой, что требует дальнейшего изучения и усиления профилактических мер в данном районе.

Снижение заболеваемости в 2020–2021 годах может быть связано с пандемией заболевания COVID-19, вызванного циркуляцией среди популяции основного вируса SARS-CoV-2, которая в том числе ограничила межличностные контакты, тем самым снизив саму заболеваемость, а также передачу ВГА. Кроме этого, в период эпидемии COVID-19 стали более широко и регулярно применяться населением гигиенические навыки с обработкой рук антисептиком, что также могло повлиять на снижение уровня заболеваемости. Вакцинация и улучшение санитарно-гигиенических условий жизни людей продолжают играть ключевую роль в снижении заболеваемости.

Список источников литературы:

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014–2023 годах: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
2. Михайлов М.И., Малинникова Е.Ю., Потемкин И.А., Кожанова Т.В., Исаева О.В., Ильченко Л.Ю., Кюрегян К.К. Эпидемиология вирусных гепатитов // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. 2013. №1.
3. Вирусные гепатиты в Российской Федерации. Аналитический обзор. 11 выпуск // Под ред. В.И. Покровского, А.А. Тотоляна. — СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС)

Орлова К. А., Галушко Е. К., Скурихина Ю. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – острое инфекционное природно-очаговое заболевание, зачастую с тяжелым течением и высокой летальностью. В связи с постоянной разработкой новых территорий, на которых могут существовать очаги ГЛПС, наличием профессиональных групп риска, отсутствием эффективных мер профилактики, недостаточным информированием населения территорий риска о существовании данной инфекции эпидемиологические исследования этой проблемы являются актуальными. Проведено дескриптивное исследование эпидемиологических показателей ГЛПС, выявлены высокие уровни заболеваемости в ряде стран мира, рост заболеваемости в России в современный период, а также высокий уровень летальности.

Ключевые слова: ГЛПС, хантавирусы, заболеваемость.

ГЛПС – острое вирусное заболевание с аэрогенным механизмом передачи возбудителя, характеризующееся системным поражением мелких сосудов, геморрагическим диатезом, гемодинамическими расстройствами и поражением почек. Природными хозяевами хантавирусов и источником заражения людей ГЛПС являются дикие грызуны. В мире ежегодно регистрируется около 200 тыс. случаев заболевания ГЛПС, зачастую заболевание протекает тяжело и приводит к летальному исходу в 6–10% случаев. Цель исследования – провести дескриптивное эпидемиологическое исследование ГЛПС, выявить факторы и группы риска, предложить меры профилактики.

Задачи исследования:

1. Изучить проявления эпидемического процесса ГЛПС.
2. Изучить заболеваемость в мире, России и Приморском крае.
3. Выявить факторы и группы риска.
4. Изучить методы профилактики ГЛПС, противозидемические мероприятия в очагах.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию ГЛПС, и данных ежегодных государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации».

Заболеваемость ГЛПС распределена по миру неравномерно. Страны, в которых регистрируется

повышенная заболеваемость – скандинавский регион (Швеция, Норвегия, Финляндия), Болгария, Югославия, Чехословакия, Бельгия, Франция. В Азии – Китай, Северная и Южная Корея. Российская Федерация по распространенности среди всех вышеуказанных стран стоит на втором месте после Китая. Возбудителями ГЛПС в России являются 6 хантавирусов: Пуумала, Куркино и Сочи – в европейской части, Хантаан, Амур и Сеул – на Дальнем Востоке, носителями этих типов вирусов являются полевая мышь и серая полёвка. В России ГЛПС занимает ведущее место среди зоонозов и первое – среди природных очаговых болезней человека. Наиболее высокие показатели ежегодной заболеваемости отмечены в Уральском, Приволжском и Центральном федеральных округах. В Приволжском федеральном округе отмечены самые крупные очаги инфекции, которые обеспечивают 80–90% заболеваемости ГЛПС в России.

Наиболее эпидемически активные очаги распространены в европейской части России. За последние десять лет интенсивный показатель заболеваемости ГЛПС в Российской Федерации составляет 3,0–9,5 на 100 тыс. населения.

В 2022 г. в России отмечен рост заболеваемости ГЛПС в три раза выше по сравнению с показателями 2021 г. Результаты эпизоотологических обследований и лабораторных исследований в отдельных федеральных округах свидетельствуют о сохраняющейся напряженной эпидемиологической ситуации по ГЛПС.

Отмечаются как спорадические заболевания, не связанные между собой, так и эпидемические вспышки. Чаще болеют мужчины трудоспособного возраста (20–40 лет), поскольку они чаще участвуют в сельскохозяйственных, лесозаготовительных работах, занимаются охотой и рыбалкой.

Летальность на Дальнем Востоке 6–8%, в европейской части России около 1–3,5% (что зависит от типа вируса), во время отдельных вспышек может достигать 10%.

Выявлен недостаточный уровень знаний населения (в том числе населения природных очагов) о данной инфекции. Необходимо не только проведение дератизационных мероприятий на территориях населенных пунктов и лесопарковых зон, благоустройство парков и скверов, но и постоянное проведение работы по гигиеническому воспитанию

населения в средствах массовой информации о проявлениях и последствиях ГЛПС, факторах риска, мерах профилактики, условиях заражения и использовании индивидуальных средств защиты.

Список источников литературы

1. Кушнарева Т.В., Кумакшева Е.В., Макскама И.Г. Прогноз эпидемического риска в лесостепных очагах хантавирусной инфекции на юге Дальнего Востока России // Здоровье и образование в XXI веке. 2017.
2. Компанец Г. Г., Иунихина О. В. Сравнительный анализ многолетней эпизоотической

ситуации по ортохантавирусной инфекции в популяциях *Apodemus agrarius* и *Microtus fortis* в природных очагах юга Дальнего Востока России // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2018.

3. Kruger DH, Figueiredo LT, Song JW, Klempa B. Hantaviruses--globally emerging pathogens. J Clin Virol 2015; 64:128.

4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. – 364 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО СУБЪЕКТАМ РФ

Алексеев Е. М., Мартынова С. А., Колпаков С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Актуальность проблемы распространения туберкулеза на территории РФ обусловлена высокой заболеваемостью и угрозой для жизни населения. По данным Всемирной организации здравоохранения туберкулез является одной из ведущих причин смерти при инфекционных заболеваниях, уступая лишь COVID-19. В условиях глобализации, миграции населения и изменения климатических условий, распространение туберкулеза приобретает новые масштабы, что делает его актуальным вопросом для здравоохранения. В России ситуация с туберкулезом остается сложной. В работе установлено, что в Приморском крае эпидемиологическая ситуация благополучная, на границе с неустойчивой. Несмотря на усилия, направленные на контроль и профилактику, в некоторых регионах наблюдается высокий уровень заболеваемости и устойчивость микобактерий к противотуберкулезным препаратам. Это создает дополнительные вызовы для системы здравоохранения, требуя разработки и внедрения эффективных мер по борьбе с инфекцией.

Ключевые слова: туберкулез, заболеваемость, многолетняя динамика, профилактика.

Туберкулез – инфекционное заболевание, которое вызывается патогенными микобактериями туберкулеза (МБТ), относящимися семейству *Mycobacteriaceae*. Большинство случаев туберкулеза вызывается *Mycobacterium tuberculosis*. МБТ изменчивы, в неблагоприятных условиях образуют кокковидные, ультрамелкие «фильтрующиеся» формы. МБТ способны к L-трансформации. Важным свойством является формирование устойчивости к противотуберкулезным препаратам, которая закрепляется генетически, что создало серьезную проблему общественного здравоохранения в связи с распространением туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью во всем мире.

Целью настоящего исследования является оценка заболеваемости и эпидемиологической ситуации по туберкулезу в субъектах РФ за период с 2017 по 2023 год. Для достижения цели в исследовании решаются следующие задачи:

1. Рассчитать средние показатели заболеваемости туберкулезом с 2017 по 2023 год по субъектам Российской Федерации, сделать картограмму.

2. Рассчитать прогноз на 2024 год и оценить эпидемиологическую ситуацию.

3. На территориях риска изучить многолетнюю динамику заболеваемости.

4. Сформулировать гипотезы о факторах риска и обосновать рекомендации по профилактике для Приморского края.

Проведенный анализ заболеваемости туберкулезом по субъектам РФ с 2017 по 2023 показал, что в 14 субъектах РФ неблагополучная эпидемиологическая ситуация, а в 6 субъектах – чрезвычайная эпидемиологическая ситуация (Курганская область, Брянская область, Тамбовская область, Амурская область, Омская область, Республика Алтай). По географическому положению территории риска располагались как в европейской части РФ, так и в Сибири, и на Дальнем Востоке РФ. На территориях риска отмечалась стабильная (темпы прироста от 0,4 до 1,8% в год) высокая заболеваемость. Средние уровни составляли 87,6 до 95,4 случаев на 100 тысяч населения. Средняя заболеваемость в Приморском крае составила 70,1 случай на 100 тысяч населения. Эпидемиологическая ситуация оценивается как благополучная, близкая к неустойчивой. Это свидетельствует о недостаточной эффективности предпринимаемых мер и необходимости их пересмотра и усиления. Обеспечение постоянного взаимодействия между медицинскими и ветеринарными службами, а также активное участие населения в профилактических мероприятиях могут значительно снизить риск распространения туберкулеза.

Список источников литературы:

1. Еремеева В. А., Елисеева Е. В., Шишкова Л. И., Копаев В. С., Рязанова Е. В. Анализ основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в Приморском крае // Тихоокеанский медицинский журнал. 2021. №1. С. 83.

2. Боботина Н. А., Меньшова О. Н. Эпидемиологические аспекты заболеваемости туберкулезом в Российской Федерации // Наука молодых – *Eruditio Juvenium*. 2023. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskie-aspekty-zabolevaemosti-tuberkulezom-v-rossiyskoy-federatsii>.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СОЧЕТАННОЙ ВИЧ – ИНФЕКЦИИ И ТУБЕРКУЛЕЗА

Беседина Е. Д., Крайнова И. А., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сочетанная форма ВИЧ – инфекции и туберкулеза представляет собой взаимодействие двух серьезных заболеваний и усугубляют течение друг друга. В последние годы активно изучаются распространенность, факторы риска и особенности течения данной сочетанной формы заболевания. В ходе исследования было рассмотрено заболеваемость туберкулезом и ВИЧ – инфекцией как на территории России, так и в Приморском крае, в частности. Выявлено было, что в настоящее время динамика заболеваемости сочетанной формой имеет тенденцию к снижению.

Ключевые слова: туберкулез, ВИЧ – инфекция, сочетанная инфекция, эпидемиология.

Сочетанная форма ВИЧ – инфекции и туберкулеза остается одной из распространенных проблем человечества, затрагивая все социальные группы. Понимание механизмов передачи данных двух инфекций повышает качество противоэпидемических мероприятий.

В данной научной работе нами исследован эпидемический процесс сочетанной формы ВИЧ – инфекции и туберкулеза.

Для изучения заданной темы были выделены основные задачи:

1. Анализ текущей эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции и туберкулезу в Приморском крае и в Российской Федерации в целом.
2. Изучить имеющиеся данные о ВИЧ – инфекции и туберкулезе как об отдельных заболеваниях, так и о сочетанной форме.
3. Проанализировать влияние ВИЧ-инфекции на распространение туберкулеза.

При исследовании нами были рассмотрены нормативные документы и научные работы по данной тематике. В качестве базы для проведения оценки эпидемиологической ситуации в пределах страны были взяты Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», и формы государственного статистического наблюдения №1 и №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях».

В ходе исследования было обнаружено, что заболеваемость ВИЧ – инфекцией и туберкулезом имеют общую тенденцию к снижению. Данная динамика прослеживается как по всей Российской Федерации, так и в Приморском крае, в частности.

При оценке заболеваемости также было установлено, что в 2020 году ВИЧ – инфекция и туберкулез имеют резкий спад заболеваемости, вызванный активным распространением новой коронавирусной инфекции. Также выявлено, что именно в Приморском крае намного выше заболеваемость туберкулезом как отдельным заболеванием, так и в сочетании с ВИЧ – инфекцией, нежели чем в Российской Федерации. Это можно объяснить, в том числе тем, что в Приморье активно циркулирует генотип Beijing (Пекин), который характеризуется высокой вирулентностью и чаще имеет лекарственную устойчивость к основным противотуберкулезным препаратам.

По результатам исследования можно говорить о стабилизации заболеваемости, сочетанной ВИЧ – инфекции и туберкулезом. Однако легкость инфицирования туберкулезом среди людей с ВИЧ из-за иммунодефицита подчеркивает необходимость учета случаев заболеваемости данной сочетанной формы. Этот аспект также предполагает необходимость продолжения профилактических мероприятий для снижения риска дальнейшего распространения изучаемых инфекций. В частности, для своевременной профилактики туберкулеза необходимо усилить выявление ВИЧ-инфицированных на ранних стадиях заболевания, что поможет вовремя начать лечение и предотвратить осложнения.

Список источников литературы:

1. Корнилов М.С., Яковлев А.А., Поздеева Е.С., Жданова С.Н. Факторы риска, способствующие формированию сочетанных форм туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Приморском крае // ТМЖ. 2018. №3 (73). <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-riska-sposobstvuyuschie-formirovaniyu-sochetannyh-form-tuberkuleza-i-vich-infektsii-v-primorskom-krae>.
2. Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".
3. Яковлев А.А., Гергель В.А., Яковлев М.А. Интеграционный подход к изучению эпидемиологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза в Приморском крае // Инфекция и иммунитет. 2012. №1-2. <https://cyberleninka.ru/article/n/integratsionnyy-podhod-k-izucheniyu-epidemiologii-vich-infektsii-i-tuberkuleza-v-primorskom-krae>.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Данилова В. И., Подойницына А. М., Поздеева Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной статье рассматривается динамика заболеваемости туберкулезом в Приморском крае с 1996 года до 2023 года с акцентом на сравнительный анализ ситуации в регионе и по всей Российской Федерации. Несмотря на тенденцию к снижению заболеваемости в целом по стране, Приморский край продолжает оставаться в группе риска, демонстрируя высокие показатели заболевания, которые значительно превышают общероссийские значения.

Ключевые слова: туберкулез, эпидемиология.

В современной классификации возбудитель туберкулеза относится к роду *Mycobacterium*, включающему кислотоустойчивые микробы, широко распространенные в природе. Туберкулез у человека вызывают в основном *M. tuberculosis* и *M. bovis*. Важной эпидемиологической особенностью является микробиологическая неоднородность возбудителя, его способность к формированию лекарственной устойчивости, которая в последнее время значительно возросла, особенно полирезистентность к нескольким препаратам. Микобактерии туберкулеза обладают высокой устойчивостью к физическим и химическим факторам, длительно сохраняются во внешней среде и обладают способностью к трансформации в различные формы, что также усложняет борьбу с инфекцией.

Цель работы состоит в изучении эпидемиологических аспектов туберкулеза в Российской Федерации и Приморском крае по данным государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения», учетно-отчетной формы №2 «Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости».

В Приморском крае заболеваемость туберкулезом, впервые выявленным, демонстрировала устойчивый рост с 1996 по 2008 год. Однако с 2009 года ситуация изменилась, и показатели начали снижаться. В Российской Федерации наблюдается стабильная эпидемиологическая обстановка без резких колебаний заболеваемости. Таким образом, за весь период наблюдения показатели заболеваемости

туберкулёзом в Российской Федерации в 2–3 раза ниже, чем в Приморском крае.

Приморский край занимает 4 место в Российской Федерации по уровню заболеваемости туберкулезом среди населения.

В Российской Федерации отмечается тенденция к снижению заболеваемости внелегочным туберкулезом с 2002 года. В Приморском крае заболеваемость также имела тенденцию к снижению, но в 2015 году наблюдался ее рост, за которым следует снижение до 2020 года, а затем снова отмечено повышение уровня заболеваемости.

В Российской Федерации доля бациллярных форм в структуре туберкулеза с 1997 по 2013 год не превышала 40%, далее отмечается рост до максимального значения в 54,4% в 2023 году. В Приморском крае доля бациллярных форм до 2004 года не превышала 42%, но в 2005 году возросла и стала составлять 46,4%, затем последовало её снижение с дальнейшим ростом в 2020, 2022 и 2023 годах до 51,7%.

Таким образом, анализ динамики заболеваемости туберкулезом, его внелегочными и бациллярными формами в Приморском крае показывает сложную эпидемиологическую ситуацию и подтверждает необходимость постоянного мониторинга и разработки специальных программ для борьбы с заболеванием. Повышение уровня лекарственной устойчивости и колебания в показателях заболеваемости подчеркивают важность дальнейших исследований и улучшения стратегий контроля туберкулеза.

Список источников литературы:

1. В. В. Лавренюк и Л. Н. Мотанова . Оценка ситуации по туберкулёзу в Приморском крае за последние 14 лет (2003–2016) // Тихоокеанский медицинский журнал, -2017–№4 – С. 34-38.
2. Аббасова Е.И., Воронок В.М. Заболеваемость туберкулезом в Приморском крае // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2012. №3-4(49-50). С.178-179.

ГЛАВА 2. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

РАЗДЕЛ 1. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

УДК: 617.753

БЕРЕМЕННОСТЬ И РЕФРАКЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ПРИ МИОПИИ

Ворошилов А. Д., Лисица Г. Т., Матюшкина Л. С., Мельников В. Я.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование направлено на изучение особенностей течения миопии у беременных по данным ретроспективного анализа историй родов ГБУЗ «ВКРД №3» г. Владивосток. Проанализированы 700 медицинских карт, из которых 129 содержали сведения о миопии различной степени. Установлена зависимость между степенью миопии и частотой кесарева сечения, а также характером родовых осложнений. Зарубежные данные показали отсутствие значимого прогрессирования миопии при беременности, но выявили истончение сетчатки у женщин с высокой степенью миопии. Результаты подчеркивают важность прегравидарной подготовки для снижения риска осложнений.

Ключевые слова: миопия, беременность, родовые осложнения, рефракция, офтальмологический риск, прегравидарная подготовка.

Миопия является одной из наиболее распространенных рефракционных аномалий, с прогрессирующим течением у женщин детородного возраста с частотой встречаемости до 19%, при этом доля ее высокой степени достигает 18,2% случаев.

Миопии у беременных представляет собой сложный процесс, включающий несколько взаимосвязанных факторов. Беременность сама по себе оказывает не только значительное влияние на организм женщины, но и в том числе на зрительную систему. Изменения гормонального фона, гемодинамики и метаболизма могут приводить к спазму артериол, изменениям внутриглазного давления и снижению кровообращения в глазу.

В связи с этим целью работы стало изучение особенностей возникновения и течения миопии у беременных по данным ретроспективного анализа историй родов ГБУЗ «ВКРД №3» г. Владивосток за 3 месяца.

Для выполнения этой цели было необходимо провести ретроспективный анализ историй родов с оценкой частоты встречаемости миопии различной

степени тяжести и проанализировать взаимосвязь между осложнениями беременности и степенью миопии. На основании полученных результатов разработать профилактические рекомендации для ведения беременных с миопией, направленные на снижение риска развития осложнений как со стороны акушерства, так и со стороны офтальмологии.

Был проведен анализ 700 медицинских карт беременных женщин, состоящих на учете в женских консультациях, из них было выявлено 129 случаев с миопией. В выборку вошли пациентки с диагностированной миопией различной степени. Применялась статистическая обработка данных, включающая методы описательной статистики с расчетом относительных и абсолютных показателей и корреляционный анализ

Возраст пациенток варьировался от 17 до 42 лет. Распределение степени миопии было следующим: слабая степень - у 88 родильниц, средняя степень - у 26 родильниц, высокая степень - у 11 родильниц.

Анализ частоты оперативного родоразрешения среди пациенток с миопией продемонстрировал четкую зависимость между степенью миопии и вероятностью проведения кесарева сечения. При слабой степени - 38,6%, что отражает преимущественно естественный ход родов у данной группы пациенток. Однако при средней и высокой степени показатель увеличился до 46,6% и 63,6% соответственно.

У пациенток с миопией слабой и средней степени наибольшую долю составили случаи преждевременного излития околоплодных вод и разрывы промежности. Поскольку частота кесарева сечения в группе средней степени миопии выше, уровень классических осложнений естественных родов более низкий. У пациенток с высокой степенью миопии была самая низкая частота родовых осложнений, что обусловлено высокой долей кесарева сечения.

В связи с отсутствием возможности проведения оценки остроты зрения у беременных мы

провели анализ зарубежных литературных данных, которые указывали на отсутствие значительного прогрессирования миопии во время беременности. Что опровергает миф о прогрессировании миопии во время беременности.

Однако при исследовании толщины сетчатки у пациенток с высокой степенью миопии в третьем триместре беременности и у небеременных женщин того же возраста зарубежные и отечественные источники отмечают истончение сетчатки в первой группе.

Проведённый ретроспективный анализ доказал, что миопия беременных является значимым фактором акушерского и офтальмологического риска.

Полученные данные указывают на необходимость проведения всем женщинам прегравидарной подготовки для контроля остроты зрения до беременности и в течение гестации с целью снижения рисков как для зрения, так и для течения самой беременности.

При наличии дегенеративных изменений крайне важно своевременный осмотр периферических зон глазного дна и проведение профилактической лазерной коагуляции сетчатки до наступления беременности, так как именно этот этап позволяет

значительно снизить риск развития разрывов и отслойки сетчатки в период вынашивания и родов.

Список источников литературы:

1. Holden, B. A., Fricke, T. R., Wilson, D. A., Jong, M., Naidoo, K. S., Sankaridurg, P., Wong, T. Y., Naduvilath, T. J., & Resnikoff, S. (2016). Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*, 123(5), 1036–1042. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2016.01.006>.
2. Акушерство: национальное руководство/ под ред. Э. К. Айламазяна, В. И. Кулакова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2011.
3. Fernández-Montero, A., Bes-Rastrollo, M., Moreno-Montañés, J., Moreno-Galarraga, L., & Martínez-González, M. Á. (2017). Effect of pregnancy in myopia progression: the SUN cohort. *Eye (London, England)*, 31(7), 1085–1092. <https://doi.org/10.1038/eye.2017.24>.
4. Liu, C., Wei, P., & Li, J. (2021). The thickness changes of retina in high myopia patients during the third trimester of pregnancy: a pilot study. *BMC ophthalmology*, 21(1), 382. <https://doi.org/10.1186/s12886-021-02137-5>.

ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

Ремизов Я. Р., Санацкий К. Р., Талызина Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Вирусы папилломы человека (ВПЧ) инфицируют эпителий человека, и их цикл репликации связан с дифференцировкой клеток. В связи с этим он представляет большую угрозу для людей, так как существенно повышает риск развития рака шейки матки и других патологий репродуктивной системы. Из-за длительной бессимптомной персистенции выявление его обычно происходит при выраженных симптомах поражения, нуждающихся иногда в хирургическом лечении. В исследовании были выявлены основные группы риска развития ВПЧ и поставлен вопрос о необходимости введения обязательного скрининга.

Ключевые слова: Вирус папилломы человека, рак шейки матки, скрининг, ложноотрицательные результаты.

Инфекция вируса папилломы человека (ВПЧ) считается наиболее распространенной вирусной инфекцией, передающейся половым путем, во всем мире. С ней связано более 5% случаев рака во всем мире и 93% случаев рака шейки матки. Согласно некоторым исследованиям примерно 90% вирусов ВПЧ исчезают или становятся неактивными в течение 1–2 лет после заражения. По другой версии вирус не элиминируется иммунной системой полностью, а остается в организме в количестве, не распознаваемом современным оборудованием, продолжая свое негативное влияние, что впоследствии может привести к злокачественным новообразованиям и другим патологиям шейки матки. В связи с этим возникает необходимость скрининга женщин на наличие ВПЧ. Эффективность первичного скрининга ВПЧ обусловлена очень низким риском рака после отрицательного результата тестирования на ВПЧ, и, таким образом, надежность этих результатов имеет важное значение для общественного доверия к программе. Однако в исследовании, проведенном шведской Национальной референсной лабораторией ВПЧ, говорится о высокой вероятности ложноотрицательных результатов. Это указывает на важность правильного проведения тестирования, а также на то, что тестирование на ВПЧ нужно проходить неоднократно.

Целью работы было изучить распространенность ВПЧ среди групп пациенток женской консультации.

Основные задачи исследования:

1. Описать эпидемиологию, патогенез и клиническую картину ВПЧ.
2. Провести сравнительный анализ данных медицинских карт и выявить связь ВПЧ с

повышенным риском развития заболеваний шейки матки.

3. Отметить важность проведения скрининга на ВПЧ среди населения.

Было проведено исследование данных анамнеза пациенток женской консультации с помощью медицинских карт, после чего они были разделены на несколько групп по возрасту, наличию вредных привычек, методам используемой контрацепции и беременности.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних пяти лет, посвященных влиянию вируса папилломы человека на репродуктивную систему. Были использованы базы данных PubMed.

Было изучено влияние вируса папилломы человека на развитие патологий женских половых органов. Выявлены группы риска пациенток. Поставлен вопрос о необходимости введения обязательного скрининга на данную инфекцию среди населения.

Список источников литературы:

1. Kusakabe M, Taguchi A, Sone K, Mori M, Osuga Y. Carcinogenesis and management of human papillomavirus-associated cervical cancer. *Int J Clin Oncol*. 2023 Aug;28(8):965-974. doi: 10.1007/s10147-023-02337-7. Epub 2023 Jun 9. PMID: 37294390; PMCID: PMC10390372.
2. Ouyouni AAA. Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines. *J Infect Public Health*. 2023 Apr;16(4):626-631. doi: 10.1016/j.jiph.2023.02.014. Epub 2023 Feb 21. PMID: 36868166.
3. Prétet JL, Arroyo Mühr LS, Cuschieri K, Fellner MD, Correa RM, Picconi MA, Garland SM, Murray GL, Molano M, Peeters M, Van Gucht S, Lambrecht C, Broeck DV, Padalko E, Arbyn M, Lepiller Q, Brunier A, Silling S, Sørensen K, Christiansen IK, Poljak M, Lagheden C, Yilmaz E, Eklund C, Thapa HR, Querec TD, Unger ER, Dillner J. Human papillomavirus negative high grade cervical lesions and cancers: Suggested guidance for HPV testing quality assurance. *J Clin Virol*. 2024 Apr;171:105657. doi: 10.1016/j.jcv.2024.105657. Epub 2024 Feb 20. PMID: 38401369; PMCID: PMC11863830.
4. Soheili M, Keyvani H, Soheili M, Nasseri S. Human papilloma virus: A review study of epidemiology, carcinogenesis, diagnostic methods, and treatment of all HPV-related cancers. *Med J Islam Repub Iran*. 2021 May 22;35:65. doi: 10.47176/mjiri.35.65. PMID: 34277502; PMCID: PMC8278030.

ВЛИЯНИЕ ФАЗ МЕНСТРУАЛЬНО-ОВАРИАЛЬНОГО ЦИКЛА НА РЕЖИМ ПИТАНИЯ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОК ТГМУ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 24 ЛЕТ

Федосова С. А., Юрова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена изучению влияния фаз менструального цикла на режим питания и психоэмоциональное состояние студенток ТГМУ в возрасте от 18 до 24 лет. Менструальный цикл – сложный физиологический процесс, состоящий из 4 фаз, влияющих на женское репродуктивное здоровье, а также на общее самочувствие. Гормональные колебания, происходящие в течение цикла, могут воздействовать на аппетит, пищевые предпочтения, энергетический баланс, а также эмоциональное состояние женщины. Результаты исследования могут быть полезны для разработки рекомендаций по коррекции питания и поддержанию психоэмоционального благополучия девушек в разные фазы менструального цикла, а также для специалистов в области гинекологии, диетологии, психологии и физиологии.

Ключевые слова: менструальный цикл, фазы менструального цикла, эмоциональное состояние, гормональные колебания, пищевые предпочтения.

Основная цель исследования заключалась в выявлении общих закономерностей изменения питания и эмоционального состояния в различные фазы менструального цикла.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить научные данные о взаимосвязи фазы менструального цикла, режима питания и эмоционального состояния.
2. Проанализировать отчеты, полученные при ведении пищевого дневника в мобильном приложении «Fatsecret» и дневников эмоционального состояния у контрольной группы, включающую 10 студенток лечебного факультета в возрасте от 18 до 24 лет.

Результаты исследования показали непосредственное влияние фазы менструального

цикла на режим питания и эмоциональное состояние женщин. Согласно дневникам 70% испытуемых отметили перепады настроения в менструальную фазу, 30% - в лютеиновую. При этом у 50% опрошенных в эти периоды отмечались увеличение аппетита, тяга к быстрым углеводам. Количество употребляемых ими углеводов выросло в среднем на 22.5% от обычного. Анкетирование показало, что 50% женщин для поддержания своего психоэмоционального состояния, в период наибольшего напряжения, предпочитают соблюдение режима сна, прогулки на свежем воздухе, прослушивание музыки и занятия спортом, что позволяет им придерживаться сбалансированного рациона. Оставшиеся 50% выбирают интуитивное питание в этот период, что приводит к увеличению потребляемых калорий, сахара и жиров.

Исследование доказывает, что существует связь между фазами менструального цикла, психоэмоциональным состоянием и режимом питания у женщин. Требуется проведение дальнейшего исследования, которое сможет помочь в разработке специальной диеты, адаптированной для разных фаз менструального цикла и способствующей улучшению качества жизни женщин.

Список источников литературы:

1. Reed, S. D., Leppert, P. C., & Pavia, A. T. (2008). Longitudinal changes in energy expenditure and macronutrient intake across the menstrual cycle in healthy, premenopausal women. The American journal of clinical nutrition, 87(3), 708–714.
2. Кажина М.В. «Менструальные волны» пищевого поведения. Беларусь, 2018. С. 29-32.
3. Саидрасулова С.С. Влияние гормонов на эмоциональное состояние в течение менструального цикла. Ташкент, Узбекистан, 2024. С. 1296-1299.

ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ РОДОВ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В ДОНОШЕННОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Масленникова Ю. А., Подкаменева Т. В.

ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ, г. Иркутск, Россия

Актуальность. Преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО) — одно из наиболее распространенных осложнений беременности, встречающееся приблизительно у 6–12% женщин, достигших доношенного срока гестации. Это состояние может сопровождаться серьезными последствиями как для матери, так и для плода, такими как инфекционные осложнения, дистресс-синдром плода, аномалии родовой деятельности и другие перинатальные проблемы. В связи с этим, правильный выбор тактики ведения родов приобретает особую значимость. Выбор между выжидательной тактикой и активным ведением родов зависит от многих факторов, включая срок гестации, наличие сопутствующих заболеваний, состояние плода и общее здоровье матери. Несмотря на обширную литературу по данному вопросу, существуют разногласия относительно оптимальности той или иной стратегии в конкретных клинических ситуациях. Настоящее исследование направлено на анализ существующих подходов и разработку рекомендаций по выбору оптимальной тактики ведения родов при ПРПО в доношенном сроке беременности.

Ключевые слова: преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО), перинатальные проблемы, активные ведение родов, выбор тактики ведения родов, выжидательная тактика, женское здоровье.

Целью данного исследования является сравнительный анализ различных тактик ведения родов при преждевременном разрыве плодных оболочек в доношенном сроке беременности и разработка рекомендаций для клинической практики.

Для достижения поставленной цели было проведено одномоментное когортное исследование «случай-контроль» на базе родового отделения ОГБУЗ «ИГПЦ им. Малиновского М. С.» в период со 2 сентября 2024г. по 30 января 2025г.

Объектом обследования стало 250 женщин, все пациентки имели диагноз ПРПО на сроке гестации 37 недель и более. Были сформированы две группы исследования: основная (n=150) - пациентки, у которых применялась выжидательная тактика и контрольная группа (n=100) - активная тактика, безводный период у которых не превышал 36 часов и проводилось родовозбуждение, в связи с отсутствием родовой деятельности.

Критерии включения в обе группы исследования: одноплодная беременность, головное предлежание плода, доношенный срок гестации, подтвержденный диагноз ПРПО, отсутствие тяжелых экстрагенитальных заболеваний.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью калькулятора «VassarStats» и статистического калькулятора «Widget». Статистически значимые различия определялись с использованием точного критерия Фишера (Fisher с поправкой one-tailed): при $p < 0,05$ различия считались статистически значимыми.

Согласно данным, полученным при анализе историй родов в основной и контрольной группах, наиболее часто ПРПО у женщин с доношенной беременностью ассоциировано с возрастной группой от 31 до 40 лет (48%), от 21-30 лет (39%), 20 лет (9%), ≥ 41 (4%). Паритет родов в данных группах практически не отличался. Безводный период в основной группе колебался от 6 до 20 часов, составляя в среднем 5 часов 36 минут; в контрольной группе от 6 часов 45 минут до 36 часов, составляя в среднем 9 часов 5 минут. При этом длительность безводного периода до 18 часов была отмечена у 86 родильниц, что составило 53,3% от всех женщин основной группы, у 38 (25,3%) безводный период не превышал 24 часов, у 26 (17,3%) безводный период не превышал 36 часов. Антибактериальная профилактика в основной группе была проведена у 34 (22,6%) женщин.

При выжидательной тактике у женщин с ПРПО у 136 (91%) роды произошли в течение 28 часов безводного периода. В контрольной группе длительность безводного периода до 6 часов отмечена в 12 (12%) наблюдениях, до 12 часов ПРПО в 64 (64%) случаях, до 18 часов у 22 (22%) женщин. Антибиотики с профилактической целью применены в 18 (18%) наблюдениях. В группе женщин, которым проводилась индукция родов, методом выбора являлся окситоцин. Внутривенное введение окситоцина применялось во всех случаях, когда не было противопоказаний к родам через естественные родовые пути.

Средняя продолжительность родового акта при активной тактике у беременных с ПРПО составила 8 часов и 16 минут. Из особенностей течения родов отмечено: в основной группе процент кесаревых сечений составил 24% (36 женщин).

Основными причинами оперативного родоразрешения явилось: гипоксия плода у 15 (10%) рожениц, рубец на матке у 5 (3,3%), слабость родовой деятельности у 16 (11,0%) женщин.

В контрольной группе процент кесаревых сечений составил 28% (28) женщин. Самостоятельно родоразрешились 72 (72%) женщин. Показаниями к оперативному лечению явилось: отсутствие эффекта от родовозбуждения 14 (14%) женщин, дистресс плода 14 (14%).

Частота инфекционных осложнений была ниже в группе активного ведения родов (11%) по сравнению с группой выжидательного наблюдения (15%). Однако различия не достигли статистической значимости ($p=0,07$).

Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар показала незначительные различия между группами. Средние значения составили 8,5 балла в группе выжидания и 8,7 балла в группе активной тактики ($p=0,14$).

Полученные данные свидетельствуют о том, что обе тактики имеют свои преимущества и недостатки. Выжидательное наблюдение позволяет избежать ненужных медицинских вмешательств и способствует спонтанному началу родовой деятельности, однако сопряжено с повышенным риском инфекционных осложнений. Активное ведение родов снижает этот риск, но требует большего количества медикаментозных манипуляций и может привести к увеличению частоты оперативных вмешательств.

Выбор конкретной тактики ведения должен осуществляться индивидуально, учитывая клиническую картину, состояние матери и плода. Дальнейшее изучение проблемы ПРПО при доношенном сроке беременности актуально в

родовспомогательной практике и необходимо для разработки единых клинических рекомендаций для ведения родов при ПРПО.

Список источников литературы:

1. Апресян С.В., Зюкина З.В., Логинова Е.В., Кушхатуева Л.Б., Габриелян А.Р. Предикторы преждевременного разрыва плодных оболочек при поздних преждевременных спонтанных родах // Эффективная фармакотерапия. 2024. Т. 20, № 19. С. 28 - 34.
2. Радзинский В.Е., Оразмурадов А.А. Преждевременные роды – нерешенная проблема XXI века // Российская детская офтальмология. 2021. № 3. С. 9–16.
3. Мусалаева И.О., Тарасенко Е.В., Костин И.Н., Азова М.М., Оленев А.С. Преждевременные роды: новые возможности прогнозирования // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2020. Т. 8, № 3. С. 10–14.
4. Исмаилова С.С. Оптимизация методов пролонгирования беременности у женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек // Журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. Т. 1, № 1. С. 68–71.
5. Игнатко И.В., Меграбян А.Д., Анохина В.М., Чурганова А.А., Рассказова Т.В., Завьялов О.В. и др. Хориоамнионит: клинические, анамнестические и молекулярно-генетические параллели // Акушерство, гинекология и репродукция. 2024. Т. 18, № 4. С. 492–503.
6. Фаткуллина Л.С., Фаткуллин И.Ф., Князев С.А. Нерешенные вопросы прогнозирования поздних преждевременных родов // Медицинский вестник Юга России. 2024. Т. 15, № 2. С. 25–32.

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ОЦЕНКЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Дежемесова Т. А., Джаббарова Д. Д., Матюшкина Л. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Поддержание репродуктивного здоровья и фетальное программирование являются ключевыми задачами современного здравоохранения. В исследовании проанализированы показатели течения беременности, исходов родов и состояния здоровья новорожденных за 2022–2024 год на базе родильного дома ВКРД №3. К основным факторам риска гестационных осложнений отнесены: дефицит жизненно важных нутриентов, дисбаланс углеводного обмена, стрессовые состояния, нарушения желудочно-кишечного тракта и образ жизни. Исходя из полученных данных, обоснована необходимость мультидисциплинарного подхода в прегравидарной подготовке женщин группы риска, включающего координированную работу врачей различных специальностей.

Ключевые слова: мультидисциплинарный подход, гестационные осложнения, здоровье матери, перинатальные осложнения.

Здоровый образ жизни, сбалансированное питание и оптимальная работа всех систем организма являются основой благополучного течения беременности и рождения здорового ребенка. Важную роль в этом процессе играет своевременная диагностика и профилактика факторов риска, способных негативно сказаться на состоянии будущей матери и плода.

В данной работе проведено исследование, направленное на анализ течения беременности, родов и состояния новорожденных в 2022–2024 году на базе родильного дома ВКРД №3. В рамках исследования были собраны и проанализированы данные о 1137 беременной женщине, среди которых 80 пациенток с плацента-ассоциированными заболеваниями прошли интегральное анкетирование, включающее 172 вопроса, позволяющих выявить ключевые факторы риска.

Результаты показали, что 32% новорожденных родились с патологиями, что указывает на высокий уровень перинатальной заболеваемости. Одним из наиболее распространенных эндокринных нарушений среди беременных оказалось развитие гестационного сахарного диабета, который был диагностирован у 8% женщин. Анализ выявил несколько ключевых факторов риска, существенно повышающих вероятность возникновения осложнений. Среди них

особенно выделяются дефицит жизненно важных макро- и микроэлементов (прежде всего железа), дисбаланс углеводного обмена, хронические стрессовые состояния, нарушения функционирования желудочно-кишечного тракта и недостаточная физическая активность в период беременности. Существенную роль в процессе репродукции играет и микробиом матери, поскольку его нарушение может оказывать влияние на метаболические процессы и иммунный ответ.

Анализ полученных данных позволил обосновать необходимость внедрения мультидисциплинарного подхода в ведение беременности у женщин из группы высокого риска. Такой подход предполагает комплексное медицинское сопровождение с участием специалистов различных направлений, включая акушеров-гинекологов, эндокринологов, диетологов, гастроэнтерологов, иммунологов, неврологов и психотерапевтов. Взаимодействие этих специалистов в едином лечебно-диагностическом процессе позволит своевременно выявлять и корректировать метаболические, гормональные и психоэмоциональные нарушения, которые могут оказывать негативное влияние на течение беременности. Такой подход обеспечит не только снижение рисков гестационных осложнений, но и улучшение репродуктивного здоровья женщины, способствуя рождению здорового ребенка.

Список источников литературы:

1. Янкина С. В. Особенности течения и исходы беременности у женщин с гестационным сахарным диабетом / С. В. Янкина, Н. В. Шатрова, С. В. Берстнева, Д. Н. Павлов // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2018. – Т. 26, № 1. – С. 96-105. – DOI 10.23888/PAVLOVJ2018196-105.
2. Hromadnikova I. Special Issue of Pathogenesis of Pregnancy-Related Complications, 2023. Int J Mol Sci. 2024 Feb 20;25(5):2487. doi: 10.3390/ijms25052487. PMID: 38473735; PMCID: PMC10931798.
3. McNestry C, Killeen SL, Crowley RK, McAuliffe FM. Pregnancy complications and later life women's health. Acta Obstet Gynecol Scand. 2023 May;102(5):523-531. doi: 10.1111/aogs.14523. Epub 2023 Feb 17. PMID: 36799269; PMCID: PMC10072255.

ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Делль С. С., Щетинина П. О., Матюшкина Л. С., Журман В. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование посвящено анализу репродуктивного здоровья студенток медицинских вузов, выявлению факторов, влияющих на него, и разработке рекомендаций по его улучшению. Проведено анкетирование 115 студенток, использованы методы статистического анализа. Установлено, что высокий уровень стресса, недостаточная физическая активность и нерегулярный сон оказывают негативное влияние на репродуктивную функцию. Разработаны рекомендации по повышению осведомленности, улучшению медицинского сопровождения и снижению уровня стресса среди студенток.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, студентки, медицинский вуз, стресс, менструальный цикл, профилактика.

Репродуктивное здоровье играет важную роль в жизни женщин, особенно студенток медицинских вузов, поскольку оно влияет на их общее самочувствие, профессиональную подготовку и будущую способность к материнству. Однако высокий уровень стресса, напряженный учебный процесс и недостаточная осведомленность о методах профилактики могут негативно сказываться на состоянии репродуктивной системы.

Цель исследования — проведение анализа репродуктивного здоровья студенток медицинских вузов, выявление факторов, оказывающих влияние на него, и разработка рекомендаций по его улучшению. Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи: изучение имеющихся данных о состоянии репродуктивного здоровья студенток, определение влияния образа жизни и стресса, а также разработка профилактических и образовательных мер.

В ходе исследования использовались методы анкетирования, статистической обработки данных, а также анализ научной литературы по вопросам репродуктивного здоровья. Анкетирование охватило 115 студенток медицинского вуза. Статистический анализ включал расчет частот, коэффициента корреляции Пирсона и использование критерия хи-квадрат для проверки значимости выявленных связей.

Результаты показали, что значительная часть студенток сталкивается с нерегулярным

менструальным циклом, предменструальным синдромом, циклической масталгией и высоким уровнем стресса, связанным с учебной нагрузкой. Установлена связь между уровнем стресса и частотой менструальных нарушений, предменструального синдрома и депрессивных состояний. Низкая физическая активность и недостаточный сон также оказывают негативное влияние на репродуктивное здоровье.

На основании полученных данных были сформулированы рекомендации, включающие внедрение образовательных программ по репродуктивному здоровью, улучшение доступности медицинских услуг для студенток, а также меры по снижению уровня стресса. Внедрение профилактических мероприятий, направленных на повышение информированности и улучшение медицинского обслуживания, может способствовать снижению рисков репродуктивных нарушений у студенток медицинских вузов.

Список источников литературы:

1. Всемирная организация здравоохранения. Physical activity. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
2. Грудницкая Е.Н., Поддубный А.А., Лушиков С.И. Стресс-индуцированные заболевания женской репродуктивной системы // Репродуктивное здоровье Восточная Европа, № 5. – 2024 – С. 664–674.
3. Захарова А.А., Асташкевич Е.В., Попов М.В., Скоблина Е.В. Информированность студенток по вопросам охраны репродуктивного здоровья // Российский вестник гигиены. — 2022. — № 1. — С. 24–25.
4. Кириллова А.В. Осведомленность студентов медицинского колледжа о формировании репродуктивного здоровья // Российский вестник гигиены. — 2022. — № 4. — С. 26–27. DOI: 10.24075/rbh.2022.060.
5. Сакевич В.И. Политика в области репродуктивного здоровья в регионах и странах мира // Демоскоп Weekly. — 2018. — № 777-778. — URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0777/barom01.php>

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Бажаев А. А., Колечко М. А., Матюшкина Л. С., Шегеда М. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В последние годы отмечен стабильный рост числа многоплодных беременностей не только в Приморском крае, но и по всей России. Известно, что многоплодная беременность может протекать с осложнениями, которые могут оказывать влияние на состояние плода и новорождённого. В исследовании проведён анализ взаимосвязи многоплодия, состояния здоровья беременной женщины и возникновения осложнений течения беременности, нарушений со стороны плода и новорождённого ребёнка. Выявлены наиболее значимые осложнения течения многоплодной беременности, их влияние на плод, способ родоразрешения. Оценено состояние здоровья неврождённых детей в зависимости от диагностированного осложнения беременности.

Ключевые слова: многоплодная беременность, осложнения при многоплодии у матери, осложнения при многоплодии у плодов, пути родоразрешения, родильницы.

Многоплодная беременность и роды относятся к осложнённой беременности в связи с высоким риском перинатальных осложнений. Частота многоплодных беременностей в последние десятилетия растёт. Состояние здоровья беременных женщин также ухудшается, что оказывает влияние на течение беременности, родов, состояние плода и новорождённого ребёнка.

Целью работы был анализ взаимосвязи состояния здоровья женщин при многоплодной беременности и перинатальных исходов.

Исследование проводилось на базе КГБУЗ ВКРД №3 и ГБУЗ КДКБ №1. Применен ретроспективный клинико-статистический анализ первичной медицинской документации за 2023–24 гг. Обработка полученных результатов осуществлялась с использованием методов медицинской статистики.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных перинатальным исходам многоплодной беременности. Использованы базы данных PubMed, Scopus, КиберЛенинка, Web of Science.

Выделены основные значимые факторы риска и осложнения многоплодной беременности в анализируемой группе женщин. Наиболее значимыми оказались такие факторы риска как ожирение, вирусные заболевания, а среди осложнений – гестационный сахарный диабет (ГСД), хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН), отеки как проявление преэклампсии, анемия.

Показана прямая корреляционная связь между осложнениями, которые наблюдаются у матерей при многоплодии, и родоразрешением путем операции кесарева сечения. В 97% случаев имело место оперативное родоразрешение.

При анализе состояния здоровья новорождённых детей в зависимости от наличия факторов риска и осложнений течения беременности выявлено, что в 31–42% случаев роды были преждевременными. «Маловесные» для гестационного возраста дети чаще рождались у женщин, перенёсших во время беременности вирусные заболевания, а также у женщин с ожирением. Неонатальная желтуха встречалась одинаково часто (11–19% случаев). Респираторные нарушения преимущественно диагностировались у новорождённых от матерей, беременность которых протекала на фоне ХФПН (в 55% случаев). Внутриутробная гибель плода диагностирована только у женщин с ГСД (17% случаев).

Таким образом, по данным анализа литературы и нашего исследования, установлено, что частота осложнений беременности и родов у женщин с многоплодием не имеет тенденции к снижению и выявляется практически в 100% случаев, что сказывается на состоянии плодов и здоровье новорождённых детей. Необходимо больше внимания обращать на прегравидарную подготовку к беременности, особенно планируемую с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, профилактику развития осложнений во время беременности, оценку перинатального риска.

Список источников литературы:

1. Цивцивадзе Е. Б., Новикова С. Н. Многоплодная беременность: современный взгляд на проблему ведения беременности и родов (обзор литературы) // Русский медицинский журнал. 2014. №1. С. 16–20.
2. Головкин М.М. Герпетическая инфекция во время беременности. Ее влияние на беременность и развитие плода // Международный научный журнал «Вестник науки» №5 (62) Т.1 2023г.
3. Бодня Е.И. Симпозиум №161 «Токсоплазмоз и беременность» // научный журнал «Актуальная инфектология». 2013 г.
4. Брагина Т.В., Петров Ю.А. Особенности течения беременности, состояние плода и новорожденного у матери с железодефицитной анемией // научный журнал «Главный врач». 2021г.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ КАК ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Бойцова Д. А., Матюшкина Л. С., Олексенко О. М.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данном исследовании были рассмотрены пренатальные и постнатальные факторы риска преждевременных родов в развитии некротического энтероколита у новорожденных. Основным фактором риска развития данного заболевания является недоношенность. Целью данного исследования было провести анализ факторов риска, влияющих на развитие НЭК.

Ключевые слова: преждевременные роды, некротический энтероколит, новорожденные, пренатальные факторы, недоношенность.

Некротический энтероколит новорожденных (НЭК) – неонатальная патология желудочно-кишечного тракта преимущественно недоношенных новорожденных, при которой уровень смертности достигает от 15 до 30%. Особой группой факторов риска являются пренатальные факторы.

Провести анализ пренатальных и неонатальных факторов риска, влияющих на развитие НЭК у новорожденных детей.

В исследовании поставлены основные задачи:

1. Провести анализ протоколов вскрытий детей с посмертным диагнозом «некротический энтероколит новорожденных».
2. Провести исследование историй болезни матерей с преждевременными родами.
3. Оценить факторы риска, приводящие к преждевременным родам.
4. Оценить материнские и неонатальные факторы риска, которые в дальнейшем могут стать предикторами некротического энтероколита новорожденных.

Был проведен анализ протоколов вскрытий 58 детей (n=58) с посмертным диагнозом некротический энтероколит новорожденных на базе ГБУЗ «Приморское краевое патологоанатомическое бюро» (в период с 2021 по 2024 гг.); 60 историй болезни матерей (n=60) на базе КГБУЗ «Владивостокский клинический родильный дом №3» с преждевременными родами в период за 2024 год.

Статистическая обработка полученных данных была проведена с помощью программы «Statistica».

Первым этапом исследования являлась оценка факторов риска преждевременных родов у детей с посмертно установленным диагнозом некротический энтероколит новорожденных. В результате был определен ряд факторов со стороны матери и ребенка.

Частота встречаемости характерных факторов риска преждевременных родов являются такие, как гестационный сахарный диабет у 12% (n=8), преждевременный разрыв плодных оболочек – у 6% (n=3), преэклампсия – у 18% (n=10), ожирение – у 26% (n=16), ребенок из двойни – 10% (n=6), ЭКО – 5% (n=3), ХФПН – 13% (n=8), хроническая внутриутробная гипоксия плода – у 30% (n=18), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – у 13% (n=8), многоводие/маловодие – у 10% (n=6), никотиновая интоксикация – у 12% (n=7), миома матки – у 7% (n=4).

Медиана гестационного возраста у данных женщин составила 34 недели гестации (Q1=33, Q3=36, $p<0,05$).

Медиана массы тела при рождении составила 2180 граммов (Q1=1785, Q3=2608, $p<0,05$). С очень низкой массой тела были рождено 12% детей, с низкой массой тела – 35%.

Для оценки выраженности связи между гестационным возрастом и массой телой новорожденного ребенка был рассчитан коэффициент ранговой корреляции Спирмена, выявлены сильные корреляционные взаимосвязи высокой интенсивности ($r=0,855$, $p<0,05$).

В результате проведенного исследования были определены основные пренатальные и неонатальный факторы риска, приводящие к преждевременным родам. Вследствие, данный ряд факторов может стать ранним предиктором к развитию некротического энтероколита новорожденных. Это позволит предотвратить развитие НЭК у недоношенных детей.

ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД МЕНОПАУЗЫ

Мороз М. А., Иванов Н. Е., Юрова В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В июне 2024 года американская профессиональная международная медицинская организация Endocrine Society представила исследования на тему приема профилактической дозы витамина D в категории пациентов 19–74 лет. Их данные не подтверждают необходимость рутинного назначения витамина D для данной категории пациентов. Этот подход контрастирует с рядом российских рекомендаций.

Ключевые слова: витамин D, менопауза, Endocrine Society.

Целью исследования была оценка уровня витамина D у женщин в период менопаузы.

В научной работе выделяются основные задачи:

1. Провести анализ уровня витамина D у женщин.
2. Выявить, сколько находится в достаточности, недостатке и дефиците.
3. Разобрать рекомендации американского медицинского сообщества Endocrine Society.

Был проведен анализ медицинских карт пациенток в постменопаузальном период, в возрасте от 46 до 74 лет.

Женщины находились на обследовании и получали лечение у врача-эндокринолога медицинского центра Асклепий в период с марта 2024 года по март 2025. Оценивали лабораторный показатель уровня витамина D. Оптимальной концентрацией 25(OH)D в сыворотке крови, как лучшего показателя запасов витамина D в организме,

признается 30—100 нг/мл (75—250 нмоль/л), недостаточностью — от 20 до 30 нг/мл (от 50 до 75 нмоль/л), дефицитом — менее 20 нг/мл (менее 50 нмоль/л).

Для авитаминоза D взрослых характерной особенностью является развитие остеопороза вследствие вымывания уже отложившихся солей; кости становятся хрупкими, что часто приводит к переломам.

В ходе выборки удалось выяснить, что достаточность наблюдалась лишь у 33%, недостаток - у 39%, дефицит - у 28%.

Полученные данные подтверждают актуальность целенаправленного приема профилактической дозы витамина D в период менопаузы, а также позволяет опровергнуть рекомендации американского медицинского сообщества Endocrine Society, так как низкий уровень витамина D увеличивает риск развития постменопаузального остеопороза.

Список источников литературы:

1. Березов Т.Т., Коровкин Б.Ф.. Биологическая химия "Медицина, 1998. - с. 214".
2. Клинические рекомендации Endocrine Society по профилактическому применению витамина D // [Electronic resource]: <https://edu.endocrincentr.ru/novosti/klinicheskie-rekomendacii-endocrine-society-po-profilakticheskomu-primeneniyu-vitamina-d>.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

Цой А. П., Показеев В. Д.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В современном мире здоровье человека можно охарактеризовать совокупностью множества факторов, таких как, эмоциональное и физическое состояние, духовное, а также социальное благополучие, а главное частое и здоровое питание играют ключевую роль в репродуктивном здоровье женщины.

Ключевые слова: питание, репродуктивное здоровье, фертильность.

С каждым годом изучение проблематики образа жизни человека становится всё более актуальным, с увеличением числа негативных факторов, таких как вредное питание, стресс, уменьшение физической активности и т. д. Соблюдение рационального питания является одной из основ репродуктивного здоровья. Рацион питания должен учитывать потребности организма в витаминах, аминокислотах, углеводах, жирах, белках; особенно у женщин, планирующих беременность, или достигших её. Поступление питательных веществ должно производиться с учётом затрат энергии организма. Нарушение баланса между потреблением и расходом энергии может привести к сбоям в синтезе половых гормонов, что негативно сказывается на репродуктивном здоровье женщин.

Исследовать влияние различных аспектов на репродуктивное здоровье женщин.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить влияние различных факторов на репродуктивное здоровье.
2. Провести анкетирование у женщин разного репродуктивного возраста.

Произведен разбор анкетирования, проведенного у 140 респондентов женского пола разного репродуктивного возраста, из которых 95 (67,86%) респондентов имели нормальную массу тела (ИМТ=18,5-24,9 кг/м²), 14 (10%) с дефицитом массы тела (ИМТ<18,5 кг/м²), и 19 (13,57%) с избытком массы тела (ИМТ=25,0-29,9 кг/м²) и 12 (8,57%)

респондентов с ожирением первой степени (ИМТ=30,0-34,9 кг/м²).

В ходе опроса было выявлено, что нарушение менструального цикла отмечается у 28 респондентов (20%), в рацион которых входит не регулярное употребление белковой пищи животного происхождения, овощей/фруктов, но злоупотребляют сладкой газировкой, энергетиками, а также алкоголем больше половины респондентов (57,14%). У 16 респондентов из 28 эмоциональный статус оценивается как умеренный, т. е. присутствует небольшая раздражительность в течение дня. Вредные привычки имеются у 13 респондентов (46,43%), 11 респондентов (39,29%) спят от 3 до 6 часов в сутки, у 6 нет нормированного времени сна (21,43%). Большая часть опрошенных после сна чувствуют себя не отдохнувшими, 9 из них чувствуют усталость ближе к обеду. Из полученных данных у 25% имелись проблемы с зачатием, 71,43% – попыток зачатия не было, остальные 3,57% имели те или иные проблемы. Все остальные 112 человек в ходе опроса, не имеют проблем с фертильностью, отсутствуют вредные привычки, большая часть соблюдает режим питания и занимается спортом.

В результате полученных данных можно заключить предположение, что здоровое эмоциональное состояние, занятие спортом, хороший сон и питание, непосредственно влияют на репродуктивное здоровье.

Список источников литературы:

1. Андреева О. А. Фертильность и репродуктивное здоровье женщин: современные подходы к коррекции// Журнал акушерства и гинекологии. – 2021. – №91(2). – С.23-29.
2. Громова Е. Н. Пищевые аспекты репродуктивного здоровья женщин// Российский медицинский журнал. – 2022. - №6(4). – С. 88-93.
3. Коваленко И. В. Диета и фертильность: факторы влияния// Акушерство и гинекология. – 2022. – №22(4). – С. 55-61.

ЭНДОМЕТРИОЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ: ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ

Унтилова В. В., Мотлук Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа посвящена исследованию влияния эндометриоза на репродуктивную функцию. Рассматриваются патоморфологические механизмы, лежащие в основе нарушений фертильности у женщин с эндометриозом. На основе обзора литературы и анализа клинических случаев описываются сопутствующие патологические изменения, особенности этиопатогенеза. Проанализированы возможности патоморфологической диагностики для оценки репродуктивного потенциала пациенток. В статье представлены также статистические данные о распространенности эндометриоза у женщин репродуктивного возраста и о частоте наступления беременности у данной категории пациенток.

Ключевые слова: эндометриоз, бесплодие, беременность, репродуктивные функции, биомаркеры.

Эндометриоз — доброкачественное гинекологическое заболевание, характеризующееся наличием эктопической эндометриоидной ткани, — является одной из ведущих причин бесплодия и осложнений беременности у женщин репродуктивного возраста. Распространённость эндометриоза достигает 10%, при этом до 30–40% пациенток с этим диагнозом сталкиваются с нарушениями фертильности.

Основные механизмы негативного влияния эндометриоза на репродуктивную функцию включают:

Анатомические изменения (спаечный процесс, нарушение проходимости маточных труб, эндометриоидные кисты яичников), препятствующие овуляции и транспорту яйцеклетки.

Гормональные дисбалансы (эстрогеновая гиперстимуляция, прогестероновая резистентность), нарушающие имплантацию эмбриона.

Хроническое воспаление и оксидативный стресс, снижающие качество ооцитов и жизнеспособность эмбрионов.

При наступлении беременности у женщин с эндометриозом повышается риск осложнений: преэклампсии, преждевременных родов, плацентарных патологий. Современные исследования подчёркивают роль биомаркеров (CA-125, микроРНК) и иммуновоспалительных индексов (NLR, SIRI) в прогнозировании исходов беременности.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести обзор литературы о влиянии эндометриоза на репродуктивную функцию.
2. Описать сопутствующие патоморфологические изменения и изучить клинические случаи.
3. Оценить возможности патоморфологической диагностики для прогнозирования репродуктивного потенциала у пациенток с эндометриозом.

Выполнен систематический обзор научных публикаций, посвященных влиянию эндометриоза на течение беременности. Были использованы базы данных Elibrary, PubMed, Киберленинка, применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Эндометриоз существенно снижает репродуктивный потенциал за счёт комплексного воздействия на анатомию, гормональный статус и иммунный ответ. Беременность у таких пациенток требует особого контроля для минимизации рисков. Перспективным направлением является использование биомаркеров и цифровых технологий для персонализированного подхода к лечению и ведению беременности.

Список источников литературы:

1. Белоусов О. Г., Чайка В. К. Факторы риска развития глубокого интерстициального эндометриоза // Тезисы XV Общероссийского научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» и VIII Общероссийской конференции «Контраверсии неонатальной медицины и педиатрии». – 2021. – С. 6-6.
2. Chen H., Strickland A. L., Castrillon D. H. Histopathologic diagnosis of endometrial precancers: updates and future directions // Seminars in Diagnostic Pathology. – WB Saunders, 2022. – Т. 39. – №. 3. – С. 137-147.
3. Gebremedhin A.T. et al. (2024). Associations between endometriosis and adverse pregnancy and perinatal outcomes: a population-based cohort study. Archives of Gynecology and Obstetrics, 309(4), 1323–1331.
4. Simopoulou M. et al. (2021). Getting to know endometriosis-related infertility better: a review on how endometriosis affects oocyte quality and embryo development. Biomedicine, 9(3), 273.
5. Zhou Y. et al. Evaluating systemic immune-inflammation indices as predictive markers for endometriosis diagnosis: A retrospective observational study // Journal of Reproductive Immunology. – 2025. – Т. 167. – С. 104416.

РАЗДЕЛ 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

УДК: 616.24–036.12:616.98-022.363

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ (ХОБЛ). ВОЗМОЖНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Корсак А. Г., Симакова А. И., Горелова И. С., Лавренюк В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Изучение, диагностика и предупреждение хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) как одной из наиболее распространенных сопутствующих патологий при вирусе иммунодефицита человека (ВИЧ), является одним из условий, влияющих на увеличение продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных пациентов.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, хроническая обструктивная болезнь легких, клинико-иммунологические варианты ХОБЛ.

Актуальность исследования ХОБЛ у ВИЧ-инфицированных пациентов обусловлена высокой распространенностью и её влиянием на продолжительность и качество жизни пациентов с ВИЧИ.

Изучение клинико-иммунологических вариантов ХОБЛ у ВИЧ-инфицированных пациентов, а также определение патогенетических взаимодействий между ХОБЛ и ВИЧ-инфекцией для оптимизации диагностических и лечебных подходов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать возможные клинико-иммунологические фенотипы ХОБЛ у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
2. Определить клинико-патогенетические взаимодействия между ХОБЛ и ВИЧ-инфекцией.
3. Оценить роль факторов риска на повышение восприимчивости к ХОБЛ у ВИЧ-инфицированных.

ХОБЛ является одной из наиболее распространенных сопутствующих патологий при ВИЧ, что в условиях увеличения продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных посредством терапии определяет актуальность изучения возможных клинико-иммунологических вариантов (фенотипов) указанной коморбидной патологии.

Поиск возможных клинико-патогенетических взаимодействий ХОБЛ и ВИЧ-инфекции является предпосылкой формирования наиболее оптимальных диагностических и лечебных программ. В настоящее время ХОБЛ рассматривается не только как легочное заболевание, но и как системный синдром, вызванный и поддерживаемый наличием стойкого воспаления в

организме, связанного с присутствием ВИЧ-инфекции.

У пациентов с ВИЧ-инфекцией, при наличии ХОБЛ, в легких снижено количество клеток CD4+. ВИЧ-инфекция вызывает интенсивную инфильтрацию легких CD8+ -лимфоцитами, которые, как известно, участвуют в развитии ХОБЛ. Кроме того, в легких ВИЧ-инфицированных больных на разных стадиях заболевания увеличивается продукция гамма-интерферона.

Антиретровирусная терапия, назначаемая при ВИЧ-инфекции, способствует восстановлению популяции CD4+ Т-клеток в легких. Кроме того, терапия связана со значительным снижением количества лимфоцитов бронхоальвеолярного лаважа и увеличением количества и функциональности В-клеток, что приводит к улучшению иммунного ответа на вакцинацию.

ВИЧ-инфекции имеет патологическое влияние на повышение восприимчивости пациентов к ХОБЛ, так и наличием сопутствующих факторов риска (курение, внутривенное употребление наркотиков), а также возникающий в результате ВИЧ-инфицирования иммунный ответ. Возможность определения влияния на факторы риска представляет собой перспективное направление в предупреждении ХОБЛ у лиц с ВИЧ-инфекцией.

Список источников литературы:

1. Багишева Н.В., Мордык А.В., Моисеева М.В., Ситникова С.В., Антропова В.В., Небесная Е.Ю., Бахшиева Л.И. Опыт применения β 2-агонистов длительного действия у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких и впервые выявленным туберкулезом, в том числе ассоциированным с ВИЧ-инфекцией: вопросы эффективности и безопасности // Медицинский альянс. – 2020. – № 8(2). – С. 32-39.
2. Василевский И.В. Потенциальные биомаркеры поражения легких при ВИЧ-инфекции // Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка. – 2021. – С. 145-147.
3. Василевский И.В. Респираторный прогноз у детей и подростков, инфицированных ВИЧ // Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка. – 2021. – С. 143-145.

ВЛИЯНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА НА ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ СЕЗОН 2023–2024 ГГ.

Пасичнюк Д. Н., Паю Е. Г., Дмитраченко М. Н., Ли Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Вакцинация от гриппа – это наиболее эффективный способ профилактики. По данным Роспотребнадзора Приморского края, в 2023 году в рамках прививочной кампании было привито 843 850 человек, что составляет 47% населения. Благодаря этому уровень заболеваемости гриппом среди всего населения снизился на 6,71% по сравнению с эпидемическим порогом.*

Ключевые слова: *грипп, вакцинация, цитокиновый профиль, системный иммунитет, мужчины молодого возраста.*

Цель работы – оценить динамику цитокинового профиля после вакцинации от гриппа у обучающихся высших учебных заведений.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Сформировать группу испытуемых и провести забор сыворотки крови до и после вакцинации от гриппа.
2. Провести исследование и проанализировать полученные результаты.
3. Оценить динамику цитокинового профиля в ответ на проведенную вакцинацию.

Группа испытуемых состояла из 44 мужчин молодого возраста. Исследуемые были разделены на 2 группы: I – 30 человек, обучающихся в высшем учебном заведении закрытого типа; II – 14 человек, обучающиеся в высшем учебном заведении открытого типа. Всем испытуемым проводился двухкратный забор сыворотки крови с последующим исследованием уровня цитокинов до и после вакцинации от гриппа методом иммуноферментного анализа: IL1 β , IL6, IL8, IL10, IFN γ , TNF α . Обработка результатов производилась при помощи «Microsoft Office Excel». Статистическая значимость оценивалась с помощью коэффициента ранговой

корреляции Спирмена. Оценка силы корреляционной зависимости и тесноты связи определена по шкале Чеддока.

Перед вакцинацией уровни цитокинов в общей группе находились в диапазоне нормальных значений, хотя и имели некоторые колебания в различных подгруппах. После вакцинации было отмечено снижение всех количественных показателей цитокинов, что свидетельствует о снижении воспалительного ответа. В I группе также наблюдалось уменьшение уровней всех цитокинов. Во II группе сохранялись средние значения для IL6, в то время как уровни IL1 β , IL8, IL10 и TNF α продемонстрировали тенденцию к снижению, а уровень IFN γ увеличился примерно в 1,3 раза.

Результаты исследования показывают, что вакцинация от гриппа приводит к снижению уровней цитокинов, что указывает на уменьшение воспалительного ответа. Несмотря на некоторые отличия между группами, общая тенденция представляет собой положительный эффект, с явным уменьшением цитокинов в I группе и сохранением стабильности уровня IL6 во II группе. Кроме того, наблюдаемое увеличение уровня IFN γ во II группе, что подчеркивает активизацию иммунного ответа в ответ на вакцинацию. Также после вакцинации против гриппа установлено достоверное снижение соотношения провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, по оценке тесноты связи шкалы Чеддока - связь является умеренной.

Список источников литературы:

1. Коншина О. С., Ерофеева М. К., Никифорова А. Н., Максакова В. Л. Вакцинопрофилактика гриппа в современных условиях // МС. 2016. №7. С. 86–89.

ВЛИЯНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНОГО IFN α -2b НА МУКОЗАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ У РУССКИХ И ИНДИЙСКИХ СТУДЕНТОВ

Балашова А. А., Кавенская С. И., Дмитраченко М. Н., Ли Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Мукозальный иммунитет представляет собой сложную систему защиты, обеспечивающую барьерную функцию слизистых оболочек организма. Ключевую роль в его регуляции играют биологические активные вещества. В своей работе мы оценили влияние IFN α -2b на про- и противовоспалительные цитокины: IL1 β , IL4, IL6, IFN γ и антитела IgG к COVID-19. Полученные данные дают возможность рассматривать новые подходы в лечении и профилактике респираторных инфекций.

Ключевые слова: мукозальный иммунитет, цитокины, IFN α -2b.

Цель исследования: оценка влияния IFN α -2b на мукозальный иммунитет.

Нами были установлены следующие задачи:

1. Формирование групп испытуемых и забор у них биологического материала.
2. Анализ исходных уровней иммунологических маркеров.
3. Оценка динамики показателей после месячного профилактического курса IFN α -2b.
4. Сравнительный анализ полученных данных.

Влияние интраназального IFN α -2b на показатели мукозального иммунитета и уровень IgG к COVID-19 изучалось у 30 студентов мужского пола (15 русских и 15 индийцев) в возрасте 22–24 года (23 \pm 1,2). Перед началом исследования у всех участников был проведен забор слюны для определения исходных уровней IL1 β , IL4, IL6, IFN γ и антител IgG к COVID-19 методом иммуноферментного анализа. В течение последующего месяца участники дважды в день получали IFN α -2b интраназально, в дозе 2000 МЕ. Для статистической обработки данных использовался Microsoft Excel. Анализ проводился с применением непараметрических критериев Спирмена и Манна–Уитни, а также расчёта медиан в интервальном ряду.

Повторный анализ после месячного курса профилактики выявил умеренную корреляционную связь между приемом IFN α -2b и изменением уровней IL1 β , IL4 и IL6 в слюне, что может свидетельствовать о влиянии применения IFN α -2b на локальный цитокиновый профиль. Однако отсутствие сильной

корреляции указывает на необходимость учета других факторов, влияющих на эти показатели, и требует дальнейших исследований на большей выборке. Статистически значимых изменений в уровне специфических IgG к COVID-19 после применения интерферона не обнаружено, однако у двух обследуемых из разных групп было обнаружено однократное увеличение титра антител в процессе эксперимента: у студента из Индии уровень IgG составил 3,1 BAU/мл, у русского студента – 1,7 BAU/мл. Это может свидетельствовать о латентно протекающей инфекции. Кроме того, исследование выявило различия в уровнях IL1 β и IL6 у представителей двух национальностей. Так, у студентов из Индии концентрация этих цитокинов в слюне оказалась достоверно выше.

Полученные результаты демонстрируют умеренное влияние интраназального IFN α -2b на показатели мукозального иммунитета, но не подтверждают его воздействие на уровень антител к COVID-19 в слюне. Особый интерес представляют перспективы изучения взаимосвязи между изменением цитокинового профиля и клинической эффективностью препарата в профилактике респираторных инфекций.

Список источников литературы:

1. Калюжин О. В., Понежева Ж. Б., Купченко А. Н., Шувалов А. Н., Гусева Т. С., Паршина О. В., Малиновская В. В., Акимкин В. Г. Клиническая и интерферон-модулирующая эффективность комбинации ректальной и топической лекарственных форм интерферона- α 2b при острых респираторных инфекциях // Терапевтический архив. - 2018. - Т. 90, № 11. - С. 48-54.
2. Nodarse-Cuni H., Bravo O., Cañete R., Vázquez-Blomquist D., Quintana D., Aguilera-Barreto A., Guillen-Nieto G., Arteaga A., Morales I. Pharmacodynamic of Recombinant Human Interferon Alpha-2b Nasal Drops and Effective Prophylaxis Against SARS-COV-2 Infection // Journal of Interferon & Cytokine Research. - 2024.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ У РЕБЕНКА

Дмитраченко М. Н., Ли. П. В., Комарова И. А., Симакова А. И., Сокотун С. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – одно из наиболее распространённых природно-очаговых заболеваний Приморского края. Её медицинская и социальная значимость определяется обширными ареалами распространения, высокой заболеваемостью среди населения и наличием тяжёлых форм, которые могут привести к инвалидности и даже к смерти. В данной работе представлен клинический случай, связанный с ребёнком, у которого был подтверждён диагноз ГЛПС.

Ключевые слова: ГЛПС, геморрагический синдром, почечное повреждение.

Цель: проанализировать клинические проявления геморрагической лихорадки с почечным синдромом у ребенка.

Задачи:

1. Проанализировать клинические проявления ГЛПС.
2. Изучить тактику диагностики ГЛПС.
3. Разработать рекомендации для практического применения.

Мы изучили амбулаторную карту пациентки 14 лет, которая проходит лечение в КГАУЗ «ВКБ №2» г. Владивостока с диагнозом ГЛПС.

Пациентка, 14 лет, 20 марта 2025 года начала испытывать симптомы заболевания, проявившегося в виде резкого повышения температуры до 39 °С. Самостоятельно она принимала осельтамивир, лоратадин и ибупрофен. Однако ее состояние продолжало ухудшаться, и 23 марта 2025 года была экстренно доставлена в больницу г. Находки. При первичном обследовании была установлена необходимость в антибактериальной терапии, и ей назначили инъекции цефтриаксона и меропенема. Несмотря на проведенное лечение, состояние пациентки оставалось тяжелым, и 25 марта ее перевели в КГАУЗ «ВКБ №2» с диагнозом: «Скарлатина, гипертоксическая форма, осложненная сепсисом, инфекционно-токсическим шоком (ИТШ) I степени. Двусторонняя нижнедолевая пневмония, дыхательная недостаточность I степени. Острая почечная недостаточность». При поступлении пациентка предъявляла жалобы на кашель, насморк и высокую температуру до 39 °С. Первоначальный диагноз при поступлении – «Неуточненная пневмония», состояние оценивалось как тяжелое. По результатам обследования, было установлено критическое состояние пациентки и ее немедленно

перевели в реанимацию. 25 марта врач-реаниматолог назначил дополнительные исследования, в результате которых врачи подтвердили наличие сепсиса и необходимость интенсивной поддержки функции организма. 26 марта 2025 года заведующая отделением провела осмотр пациентки и, помимо уже выполненных исследований, назначила КТ легких, головного мозга, ЭКГ, исследование крови с использованием метода масс-спектрометрии для идентификации возможного возбудителя, иммунограмму, анализы на герпесвирусы и стрептококки. 27 марта 2025 года диагноз «Скарлатина» был снят, поскольку клинические проявления не соответствовали заболеванию и мазок на стрептококковую инфекцию дал отрицательный результат. Учитывая картину геморрагического синдрома, тромбоцитоза, лейкоцитоза и острой почечной недостаточности, был выдвинут диагноз ГЛПС и подтвержден положительным результатом на наличие антител IgM и G к хантавирусу с титрами 1:400 от 28 марта 2025 года. Подтверждающий результат на наличие антител, стал новым этапом в лечении пациентки, предоставив врачам дополнительные данные для корректировки терапии. Клиническая картина заболевания включала сепсис, поражение лёгких, геморрагический синдром и острое поражение почек, что позволило дифференцировать его от скарлатины, септикопиемии, менингококцемии и других заболеваний, сопровождающихся подобными синдромами. В настоящее время пациентка продолжает стационарное лечение с положительной динамикой.

В представленном клиническом случае мы видим яркие проявления ГЛПС в виде резкого повышения температуры, признаков ИТШ, геморрагического синдрома, дыхательной и почечной недостаточности. В ходе диагностики были проведены анализы на многие инфекции, включая хламидии, микоплазму, ТОРИ, а также специфические исследования на наличие антител к хантавирусу.

Данный клинический случай демонстрирует, как оперативно и комплексно необходимо подходить к диагностике инфекционных заболеваний, особенно при наличии тяжёлого состояния пациента.

Список источников литературы:

1. Киряков В.Ю., Решетняк Е.А. Некоторые особенности протекания эпидемического процесса геморрагической лихорадки с почечным синдромом в

Приморском крае // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2014. №4. С 118-121.

2. Дзагурова Т.К., Ткаченко Е.А., Транквилевский Д.В., Колясникова Н.М., Теодорович Р.Д., Курашова С.С., Ворович М.Ф., Ткаченко П.Е., Балкина А.С., Егорова М.С., Попова Ю.В., Белякова

А.В., Ишмухаметов А.А. Эпидемиологический анализ заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом и клещевым энцефалитом в Российской Федерации // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2024. №5. С 84-91.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА У ДЕТЕЙ

Зверева Е. Н., Бурма Н. В., Комарова И. А., Симакова А. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Кишечный иерсиниоз – инфекционное заболевание, вызываемое патогенными для человека *Yersinia enterocolitica*, с фекально-оральным механизмом передачи, относится к широко распространенным в мире острым кишечным заболеваниям. Характеризуется полиморфизмом клинических проявлений: интоксикацией, лихорадкой, поражением желудочно-кишечного тракта, кожи, опорно-двигательного аппарата и других органов, обладает склонностью к обострениям, рецидивам и хронизации процесса.

Ключевые слова: кишечный иерсиниоз, гастроэнтерит, узловатая эритема.

Задачи: описание клинического проявления иерсиниоза у данной пациентки. Провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. Разработать рекомендации по диагностике в клинической практике.

Цель исследования: анализ клинического случая пациента с кишечным иерсиниозом, находившемся на лечении в детском инфекционном отделении Владивостокской клинической больницы №2.

Проведен анализ клинического наблюдения стационарного больного, находившегося в 2024 году в детском инфекционном отделении Владивостокской клинической больницы №2.

Пациентка Е., 10 лет поступила в детское инфекционное отделение Владивостокской больницы №2 с диагнозом гастроэнтерит неясной этиологии. Девочка поступила в больницу по скорой в состоянии средней степени тяжести, с жалобами на рвоту до 5 раз, повышение температуры до 38,5 °С, которая не сбивалась неделю, тошноту, диарею до 5 раз. Накануне заболевания принимала в пищу нарезанный в магазине арбуз. Кожные покровы бледные, на ощупь влажные, тургор снижен. ЧД – 20 мин. Пульс – 107 уд/в мин., По другим системам без особенностей.

На следующий день после госпитализации и начатого лечения температура нормализовалась, но появилась на руках и ногах, около локтевых и коленных суставов симметричные ярко гиперемирована узловатая эритема. Рвота и жидкий стул прекратились через 3 от поступления. Спустя неделю нахождения в стационаре динамика была положительная, новые элементы сыпи не появлялись. Ребёнок был выписан под дальнейшее наблюдения врача педиатра на участке по месту жительства.

Была проведена лабораторная диагностика: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови (АЛТ, АСТ, сахар,

белок, мочевины, креатинин, амилаза, К, Na). Копрограмма. Бактериологический посев кала. ИФА IgG, IgM, IgA к *Yersinia Enterocolitica*. Необходимо проводить дифференциальную диагностику с пищевыми токсикоинфекциями, ОРВИ с кожными проявлениями.

Результаты обследования:

КАК (WBC 29,9, NEU 87, COЭ 52);

Антитела IgM к *Yersinia enterocolitica*-позитивный>1;

Антитела IgG к *Yersinia enterocolitica*-позитивный>22;

Антитела IgA к *Yersinia enterocolitica*-позитивный>1.1;

ОАМ – показатели в пределах нормы;

Б/Х – показатели в пределах нормы;

Копрограмма –показатели в пределах нормы;

Бактериологический посев кала- возбудители не обнаружены.

Лечение. Получала антибактериальную терапию Цефтриаксон в суточной дозе 2,0г. по 1,0г. 2раз в день в/м-10 дней.

Представленный мной клинический случай демонстрирует полиморфизм кишечного иерсиниоза.

Таким образом также необходимо проводить дифференциальную диагностику с пищевыми токсикоинфекциями, ОРВИ с кожными проявлениями, и обращать внимание на эндемический район данного заболевания.

В ходе проведённой работы я выявила некоторые аспекты в диагностике для применения в клинической практике, а именно: комплекс анамнестических, клинических и лабораторных данных в особенности ИФА IgG, IgM, IgA к *Yersinia Enterocolitica*. Позволили с большей степенью достоверности установить диагноз кишечный иерсиниоз.

Список источников литературы:

1. Инфекционные болезни у детей: учебник для студентов медицинских вузов/ под ред. проф. В.Н. Тимченко. 5 изд., испр. и доп. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2023. 318 с.

2. Литнарович, Л. М. Клинические особенности кишечного иерсиниоза / Л. М. Литнарович, А. А. Бондарь // Молодежь и медицинская наука: Статьи VI Всероссийской межвузовской научно-практической конференции молодых ученых с международным участием, Тверь, 22 ноября 2018 года / Редколлегия: М.Н. Калинкин [и др.]. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2019. – С. 215-216. – EDN EIAVTW.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) У ПАЦИЕНТА С ОТЯГОЩЁННЫМ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ

Спицына А. С., Нефедова Э. В., Тихонов Н. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Коронавирусная инфекция 2019 года (COVID-19), вызываемая вирусом SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2), считается существенной проблемой здравоохранения. В то время как у одних инфицированных людей симптомов нет, у других развиваются серьёзные осложнения. Исследование показало, что отягощённый кардиологический анамнез, вероятно, стал причиной тяжёлого течения заболевания, потребовавшего сочетания противовирусной терапии с антибактериальной, применения кислородной поддержки, удлинения сроков госпитализации. Данный клинический случай демонстрирует значимость выявления внутрибольничных инфекций, а также необходимость тщательного наблюдения за пациентами с коморбидной патологией.

Ключевые слова: COVID-19, синдром лихорадки, протезированный клапан, расслоение аорты, нарушения кровообращения.

SARS-CoV-2 не перестаёт циркулировать среди людей, появляются новые штаммы, которые вызывают заболевание различной степени тяжести. Несмотря на то, что инфекция уже достаточно изучена, разработана тактика лечения, известны методы профилактики, она по-прежнему опасна своими возможными осложнениями и долгосрочными последствиями для здоровья, особенно для пациентов из групп риска, что делает актуальной данную проблему.

Описать клинический случай COVID-19 у пациента с отягощённым кардиологическим анамнезом.

В ходе исследования были обозначены следующие задачи:

1. Изучить особенности клинической картины и лабораторных показателей при COVID-19, описанные в современных литературных источниках.
2. Проанализировать историю болезни.
3. Описать динамику состояния пациента за период госпитализации.

Проведён поиск научных статей последних лет, посвящённых коронавирусной инфекции, с использованием баз данных медицинских публикаций PubMed, Elibrary. Описан клинический случай COVID-19 у пациента, курируемого нами в стационаре инфекционного отделения в Краевой

клинической больнице №2 в период с 28.10 по 12.11.24г., с применением методов систематизации, сравнительного анализа.

Пациент К., 49 лет, поступил в инфекционное отделение с жалобами на малопродуктивный редкий кашель, высокую температуру, общую слабость. Кардиологический анамнез: гипертоническая болезнь, приобретённый порок сердца, хроническая сердечная недостаточность, протезированный аортальный клапан, хроническое расслоение аорты, стентирование грудной аорты, острое нарушение спинального кровообращения. Эпидемиологический анамнез: в течение месяца находился в стационаре медико-санитарной части №98 в Большом камне с синдромом длительной лихорадки (51 день), от COVID-19 не привит.

За весь период госпитализации у пациента отмечались слабовыраженные катаральные явления, волнообразная лихорадка (с подъёмами до 38°C), падение сатурации (92%), в клиническом анализе крови: нормальное число лейкоцитов и тромбоцитов, лимфопения, снижение гемоглобина, эритроцитов, гематокрита, увеличение скорости оседания эритроцитов; в биохимическом: повышение С-реактивного белка, креатинина, мочевины; в коагулограмме: высокий D-димер, удлинение протромбинового времени. В качестве этиотропной терапии были назначены растворы Ремдесивир, Ванкомицин, Гентамицин.

Таким образом, клинические проявления и лабораторные изменения, выявленные у пациента, были нетипичны для коронавирусной инфекции, отягощённый кардиологический анамнез усугубил течение заболевания, что потребовало сочетания противовирусной терапии с антибактериальной, применения кислородной поддержки 6 дней, удлинения сроков госпитализации. Выписка была произведена на 16 день, у больного остался синдром лихорадки, продолжающийся 67 дней с момента первого повышения температуры, но он уже не связан с COVID-19, так как был получен отрицательный мазок.

Рекомендованы обязательная вакцинация людей, входящих в группы риска, прохождение углубленной диспансеризации для пациентов, перенёвших COVID-19 для выявления постковидного синдрома, своевременное обращение к врачу при первых симптомах заболевания, соблюдение правил

личной гигиены, регулярное проветривание помещений, ведение здорового образа жизни.

Список источников литературы:

1. Девяткин А. В., Девяткин А.А. Новая коронавирусная инфекция – COVID-19. Вопросы происхождения, тропности возбудителя, путей передачи инфекции, лабораторной диагностики и специфической терапии // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2020. № 2. С. 5-13.

2. De Rop L., Bos D.A., Stegeman I., Holtman G., Ochodo E.A., Spijker R., Otieno J.A., Alkhlaileh F., Deeks J.J., Dinnes J., Van den Bruel A., McInnes M.D., Leeflang M.M., Cochrane COVID-19 Diagnostic Test Accuracy Group; Verbakel J.Y. Accuracy of routine laboratory tests

to predict mortality and deterioration to severe or critical COVID-19 in people with SARS-CoV-2 // Cochrane Database Syst Rev. 2024. 8(8): CD015050.

3. Chen G., Wu D., Guo W., Cao Y., Huang D., Wang H., Wang T., Zhang X., Chen H., Yu H., Zhang X., Zhang M., Wu S., Song J., Chen T., Han M., Li S., Luo X., Zhao J., Ning Q. Clinical and immunological features of severe and moderate coronavirus disease 2019 // J Clin Invest. 2020. 130(5): 2620-2629.

4. Zhang X.Y., Huang H.J., Zhuang D.L., Nasser M.I., Yang M.H., Zhu P., Zhao M.Y. Biological, clinical and epidemiological features of COVID-19, SARS and MERS and AutoDock simulation of ACE2 // Infect Dis Poverty. 2020. 9(1): 99.

КРИПТОКОККОВЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Кравченко А. А., Симакова А. И., Горелова И. С., Лавренюк В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Криптококковый менингоэнцефалит (КМЭ) является серьезным осложнением у пациентов с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). В последние десятилетия наблюдается увеличение числа случаев КМЭ в странах с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции, что указывает на необходимость более эффективного подхода к диагностике и лечению этого заболевания. Криптококковый менингит является наиболее распространенной формой менингита у взрослых во многих регионах с высокой распространенностью вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), и он составляет 10-20% всех смертей, связанных с ВИЧ, с более чем 100 000 смертей ежегодно. КМЭ возникает при инвазии гриба *Cryptococcus* в центральную нервную систему, что приводит к воспалению оболочек головного мозга. Инфекция может проявляться различными неврологическими симптомами, включая головную боль, ригидность мышц шеи, судороги, изменение поведения и др. Эти симптомы могут быть сложными для диагностики, особенно у пациентов с ВИЧ-инфекцией, поскольку они могут быть сходными с другими оппортунистическими инфекциями и осложнениями ВИЧ.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, криптококковый менингоэнцефалит, менингит.

Цель: изучить клинические особенности, диагностику и эффективность лечения КМЭ у пациентов с ВИЧ-инфекцией, с учетом степени иммунодефицита и влияния антиретровирусной терапии на прогноз заболевания.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Описать симптомы криптококкового менингоэнцефалита у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
2. Провести анализ иммунодефицита у ВИЧ-инфицированных пациентов с криптококковым менингоэнцефалитом.
3. Проанализировать эффективность этиотропной терапии в этой группе пациентов.

В период с 2020 по 2023 годы в центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями ГБУЗ ККБ№2. было проведено лечение 10 пациентов с криптококковым менингоэнцефалитом (КМЭ), ассоциированным с ВИЧ инфекцией.

Доминирующим симптомом была головная боль, имеющая тенденцию к нарастанию. Ее длительность составляла от нескольких недель до нескольких месяцев. Для диагностики криптококковой инфекции используется ПЦР на ДНК криптококковых грибов, в основном на гене капсулы криптококков (Cap59). Cap59 - один из главных внешних компонентов криптококковой капсулы, и его наличие свидетельствует о присутствии инфекции.

Необходим комплексный подход к лечению КМЭ. Лечение должно включать в себя не только этиотропную терапию, но и поддерживающую симптоматическую терапию. Важное значение имеет также регулярное мониторинг состояния пациента и возможные нежелательные явления.

Необходимы дальнейшие исследования в области лечения КМЭ у пациентов с ВИЧ-инфекцией. Последующее изучение эффективности антифунгальных препаратов и оптимальных схем лечения поможет улучшить результаты лечения и снизить смертность от данного заболевания.

Список источников литературы:

1. Jarvis J. N., Meintjes G., Williams A., Brown Y., Crede T., Harrison T. S. Adult meningitis in a setting of high HIV and TB prevalence: findings from 4961 suspected cases // BMC Infect Dis. — 2010. — Vol. 10. — P. 67.
2. Durski K. N., Kuntz K. M., Yasukawa K., Virnig B. A., Meya D. B., Boulware D. R. Cost-effective diagnostic checklists for meningitis in resource-limited settings // J Acquir Immune Defic Syndr. — 2013. — Vol. 63, no. 3. — P. e101-8.
3. Rajasingham R., Smith R. M., Park B. J. и др. Global burden of disease of HIV-associated cryptococcal meningitis: an updated analysis // Lancet Infect Dis. — 2017. — Vol. 17. — P. 873-81.

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ГРИППЕ A(H1N1)pdm09 В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД 2024–2025 ГГ.

Четыркина М. В., Пинюгин С. Э., Моисеев В. П., Емельянова А. Н., Емельянов А. С.

ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, г. Чита, Россия

Аннотация. В работе исследованы особенности клинико-лабораторных показателей у 202 пациентов с гриппом A(H1N1)pdm09 в период 2024–2025 гг. Проведен проспективный анализ данных, включающий оценку уровня лейкоцитарно-тромбоцитарной адгезии (ЛТА) по методу Витковского. Результаты показали преобладание среднетяжелых форм, частое начало с кашля и заложенности носа, высокую частоту поражения нижних дыхательных путей. Выявлены лейкоцитоз, лимфопения, повышение СРБ и статистически значимое увеличение ЛТА уже на 1–2 сутки с пиком на 3–4 сутки и нормализацией к 7–9 суткам. Полученные данные обосновывают необходимость дальнейших исследований для оптимизации диагностики и лечения.

Ключевые слова: грипп A(H1N1)pdm09, клинико-лабораторные показатели, лейкоцитарно-тромбоцитарная адгезия.

Грипп, вызванный вирусом A(H1N1)pdm09, остается актуальной проблемой здравоохранения. ЛТА (лейкоцитарно-тромбоцитарная адгезия) представляет собой процесс взаимодействия лейкоцитов, несущих специфические маркеры (CD3+, CD4+ для Т-хелперов, CD16+ для NK-клеток), с тромбоцитами. ЛТА служит интегральным показателем, отражающим одновременно состояние гемостаза и иммунной системы. Изучение клинико-лабораторных показателей в эпидемический период 2024–2025 гг. позволит уточнить особенности течения гриппа, вызванного данным вирусом, и оптимизировать подходы к ведению пациентов.

Изучить особенности клинико-лабораторных показателей у пациентов с гриппом A(H1N1)pdm09 в эпидемический период 2024–2025 гг.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить особенности клинической картины гриппа A(H1N1)pdm09.
2. Определить характерные изменения лабораторных показателей.
3. Сформулировать предложения по применению полученных данных в лечебной деятельности.

Проведено проспективное исследование клинико-лабораторных показателей 202 пациентов с

диагнозом гриппа A(H1N1)pdm09 в эпидемический период 2024–2025 гг. Для определения ЛТА применялся метод, разработанный Ю.А. Витковским и соавт. (1999). Статистическая обработка полученных данных проводилась методами описательной статистики.

В эпидемиологический сезон 2024/2025 года лица старше 66 лет составили 54,5±3,51% госпитализированных, 81,6±4,18% были госпитализированы в первые 3 дня заболевания. Преобладала среднетяжелая форма инфекции (85,1%). Начало заболевания: непродуктивный кашель (79,7±2,84%) и заложенность носа (42,1±3,48%). Ведущими симптомами были общая слабость (85,6±2,47%), лихорадка (85,1±2,51%) и головная боль (21,3±2,89%). В первые 1-3 сутки 85,7%±7,82% пациентов имели поражение нижних дыхательных путей: трахеобронхит (60%), пневмония (22%) и бронхолит (8,0%). Показатели периферической крови: лейкоцитоз (22,9±7,2%), лимфопению (45,7±8,54%). Уровень С-реактивного белка (СРБ) превышал норму у 61,9±10,9% обследованных, составляя в среднем 62,5 мг/л, при этом значения СРБ выше 100 мг/л зарегистрированы у 19±8,78%. Анализ ЛТА показал статистически значимое увеличение количества ЛТА на 1–2 сутки заболевания до 26,9±3,4% ($p<0,001$). Степень ЛТА (среднее количество тромбоцитов, связанных с одним лимфоцитом), также возросло в 3,2 раза ($p<0,05$). Динамическое наблюдение (3–4 сутки госпитализации) продемонстрировало дальнейшее нарастание ЛТА до 36,8±2,5% у пациентов, а степень ЛТА достигла 5. К 7–9 суткам заболевания значимых отличий в показателях ЛТА по сравнению с контрольной группой не наблюдалось.

Результаты показывают, что эпидемический сезон гриппа A(H1N1)pdm09 2024/2025 года достиг пика госпитализаций на 5–7 неделе, с преобладанием старшей возрастной группы. Наблюдается раннее поражение нижних дыхательных путей. Выявленное увеличение ЛТА и ее динамика (пик на 3–4 сутки, нормализация к 7–9).

Рекомендуется разработать и внедрить клинические рекомендации по диагностике и лечению гриппа A(H1N1)pdm09 с учетом динамики ЛТА и других значимых лабораторных показателей.

ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В УССУРИЙСКОМ ГОРОДСКОМ ОКРУГЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Акулова М. С., Шишкова Л. И., Бабий С. А., Мотанова Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Уссурийский городской округ, в который входят г. Уссурийск и прилегающие 32 села, характеризуется сложной демографической ситуацией: миграция населения из ближнего зарубежья, низкий уровень жизни сельских жителей. На территории округа располагается 5 учреждений Федеральной службы исполнения наказаний, лица, отбывшие наказание, остаются в городе, что увеличивает прослойку социально-дезадаптированного населения и оказывает влияние на эпидемиологическую ситуацию в округе. Показатель территориальной заболеваемости туберкулезом снижается в то же время, отмечается смертность больных от туберкулеза, процессы в фазе распада выявляются у каждого третьего впервые выявленного больного и у каждого второго пациента отмечается выделение микобактерий туберкулеза. Сложившаяся ситуация требует усовершенствования противотуберкулезных мероприятий среди населения данного округа.

Ключевые слова: туберкулез, туберкулез у взрослых, эпидемиологическая ситуация, эпидемиологические показатели.

Проанализированы данные медицинской электронной базы Приморского краевого противотуберкулезного диспансера, изучены: заболеваемость населения Уссурийского городского округа в возрасте от 18 лет, дана характеристика впервые выявленного туберкулеза, методы выявления заболевания за период 2020–2024 гг.

Установлено постепенное снижение показателя территориальной заболеваемости туберкулезом: 2022 г — 68,3, 2023 г — 65,1, 2024 г — 62,3 на 100 тыс. населения. Показатель ниже территориальной заболеваемости туберкулезом взрослого населения Приморского края: 2022 г — 71,9, 2023 г — 72,5, 2024 г — 70,7 на 100 тыс. населения.

Несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом, показатель смертности населения в Уссурийском городском округе в 2023 г увеличился по сравнению с данными 2022 г с 9,1 до 12,4 на 100 тыс. населения. В 2024 г отмечается некоторое снижение смертности до 9,7 на 100 тыс. населения, что ниже среднего показателя по Приморскому краю 2022 г — 12,8, 2023 г — 12,4, 2024 г — 12,7 на 100 тыс. населения.

Процессы в фазе распада выявляются у каждого третьего впервые выявленного больного туберкулезом органов дыхания (ТОД): 2022 г — 31,6 %, 2023 г — 38,3%, 2024 г — 30%. У каждого второго пациента с впервые выявленным ТОД отмечено

выделение микобактерий туберкулеза: 2022 г — 53,9% случаев; 2023 г — 57,5%; 2024 г — 60,2%. Отмечается увеличение доли больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя среди впервые выявленного ТОД с бактериовыделением с 8,6% в 2022 г до 9,7% в 2024 г; в 2023 г показатель составил 6,6 %.

Доля внелегочных форм туберкулеза среди впервые выявленных форм заболевания у взрослых: 2022 г — 3,42%, 2023 г — 4,16%, 2024 г — 2,65% и представлены в основном костно-суставным туберкулезом.

Доля пациентов сочетанных форм туберкулеза и ВИЧ инфекцией среди впервые выявленных больных составила: 2022 г — 17,09%, 2023 г — 24,16%, 2024 г — 23%; в 2024 г показатель вырос в 1,4 раза по сравнению с данными 2022 г.

Отмечается увеличение доли пациентов, туберкулез у которых выявлен при скрининге населения методом флюорографии: 2022 г — 46%, 2023 г — 36,6%, 2024 г — 52%. Высокой остается доля больных, туберкулезу которых выявляется при обращении за медицинской помощью, что свидетельствует о недостаточном охвате населения профилактическими осмотрами.

Проведенный эпидемиологический анализ позволил выявить ряд недостатков в организации противотуберкулезных мероприятий среди взрослого населения в Уссурийском городском округе. Следует более активно выявлять туберкулез, назрела необходимость выработки программы борьбы с туберкулезом на муниципальном уровне.

Список источников литературы:

1. Лавренюк В.В., Мотанова Л.Н. Оценка ситуации по туберкулезу в Приморском крае за последние 14 лет (2003-2016) // ТМЖ. – 2017. - №4. – С. 74-76.
2. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, ВИЧ-инфекции, их сочетанным формам и факторы, влияющие на ее формирование Информационное письмо, Владивосток, Медицина ДВ, 2019.
3. Васильева И. А. и др. Отраслевые и экономические показатели противотуберкулезной работы в 2021–2022 гг. статистические материалы.
4. Федеральные клинические рекомендации: «Туберкулез у взрослых» 2024 год.
5. World Health Organization. Global tuberculosis report. 2024: WHO, 2024.

ПАРНЫЙ СЛУЧАЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ В СЕМЬЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАЙ

Полицарнов А. О., Полицарнова Л. И., Комарова И. А., Симакова А. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Инфекционный мононуклеоз – это острое вирусное заболевание (преимущественно вирус Эпштейна-Барр), которое характеризуется лихорадкой, поражением ротоглотки, лимфатических узлов, печени, селезенки и своеобразными изменениями состава крови. В данной работе рассматриваются клинические случаи двух детей с симптоматикой острой респираторной инфекции и распространенными кожными проявлениями. Целью исследования является описание клинических проявлений инфекционного мононуклеоза и проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, сопровождающимися кожным синдромом. Используемые материалы и методы – описание клинического случая у детей с подтвержденным инфекционным мононуклеозом.

Ключевые слова: корь, краснуха, крапивница, инфекционный мононуклеоз, крапивница, экзантемные заболевания.

Актуальность исследования обусловлена заболеваемостью инфекционным мононуклеозом с нетипичными проявлениями, что требует точной диагностики, своевременного назначения лечения и предотвращения развития осложнений.

Задачи:

1. Описать клинические проявления инфекционного мононуклеоза у 2 детей из одной семьи.
2. Провести дифференциальный диагноз с другими заболеваниями.
3. Разработать рекомендации по диагностике для применения в клинической практике.

Мальчик, 6 лет, 18.09.2024 заболел остро, с появления жалоб на насморк и малопродуктивным кашлем. В последующие 2 дня повышается температура тела до 37,5–38,4 °С, хорошо сбивается нурофеном, появляется незначительная боль в горле. 21.09.2024 температура фебрильная, начат прием амоксициллина – без эффекта. На пятый день болезни температура тела сохраняется в пределах 37,5–38,0 °С, на лице и шее появляются мелкопятнистые высыпания. В последующий день сыпь распространяется на грудную клетку, спину и нижние конечности, становясь ярче и приобретая сливной характер. Появляются уртикарные элементы. 24.09.2024 Осмотрен педиатром, температура тела сохраняется на уровне 38,4 °С. Сыпь остается яркой, катаральные явления сохраняются. Отмечается

гиперемия зева, но лимфоузлы не увеличены, назначен ацикловир. Обследован на корь и краснуху. 25.09.2024 результаты лабораторных исследований показывают отрицательные IgM на корь и краснуху, положительный результат IgM к вирусу Эпштейна-Барра. 26.09.2024 температура тела нормализовалась. На следующий день полный регресс кожных проявлений. 30.09.2024 выписан с выздоровлением.

Девочка, 3 года, заболела остро 20.09.2024 с повышения температуры тела до 39 °С и появления насморка. Дан нурофен, с положительной динамикой в виде снижения температуры тела. На следующий день на лице появилась мелкопятнистая сыпь с распространением на кожу груди, спины, живота, нижних конечностей в последующие дни. Температура тела оставалась высокой. Начать прием цетиризина – без эффекта. На четвертый день заболевания сыпь стала ярче, приняла сливной характер, появились уртикарные элементы. Температура тела сохранялась на уровне 38 °С, хорошо снижалась нурофеном. На пятый день болезни была осмотрена врачом-инфекционистом. При сборе анамнеза выяснено, что у ребенка был контакт со старшим братом с похожими симптомами. Учитывая этапность высыпаний и клинические проявления, выставлен предварительный диагноз – корь? дифференцировать с инфекционным мононуклеозом. Назначен ацикловир. 25.09.2024 проведены лабораторные исследования - отрицательные IgM к кори и краснухе, так же отрицательные IgM к вирусу Эпштейна-Барра, положительный результат ПЦР крови на ВЭБ. 26.09.2024 Температура тела нормализовалась. На следующий день сыпь регрессировала. 30.09.2024 Ребенок выписан с выздоровлением.

Анализ клинических случаев продемонстрировал, что инфекционный мононуклеоз у детей может проявляться атипично. Оба случая подчеркивают важность дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся кожными проявлениями, включая корь, краснуху, аллергические заболевания, о чем важно помнить клиницисту. Полученные результаты показывают, что своевременная диагностика и правильно назначенное лечение существенно влияют на исход заболевания, снизив риск осложнений.

Список источников литературы:

1. Козлов В.А. "Эпидемиология кори и краснухи у детей". Журнал детской инфекции. 2022.
2. Смирнова И.Л. "Патогенез и клиника инфекционных заболеваний у детей". Издательство МГМУ. 2021.
3. Федорова Т.В. "Основы дифференциальной диагностики в педиатрии". Педиатрический вестник. 2023.
4. Филатов Р.В. "Вирус Эпштейна-Барра и его роль в педиатрической практике", Московский медицинский журнал, 2023.
5. Громов И.Е. "Роль вируса Эпштейна-Барра в клинической практике: что должен знать педиатр", Журнал детских инфекционных болезней, 2023.

ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ЛЮДЕЙ ЖИВУЩИХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Самедова Н. И., Симакова А. И., Лавренюк В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Пневмоцистная пневмония (ПЦП) представляет собой серьезное инфекционное заболевание с высокими показателями заболеваемости и летальности, преимущественно поражающее пациентов с иммуносупрессией. Исторически ПЦП являлась одной из наиболее распространенных оппортунистических инфекций у людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). В доантиретровирусную эру ПЦП диагностировалась у 70–80% пациентов с прогрессирующей ВИЧ-инфекцией, при этом показатель летальности составлял 20–40% даже на фоне проводимой специфической терапии. Характерно, что около 90% случаев ПЦП регистрируется у ЛЖВ с количеством CD4 Т-лимфоцитов менее 200 клеток/мм³, что подтверждает критическую роль клеточного иммунитета в защите организма от данного заболевания. Рентгенологическая картина ПЦП у ВИЧ-инфицированных пациентов отличается значительной вариабельностью и имеет важное значение при оценке функции внешнего дыхания (ФВД). На стандартных рентгенограммах изменения выявляются у большинства пациентов, однако именно компьютерная томография высокого разрешения обладает наибольшей диагностической ценностью и позволяет определить специфические паттерны поражения легочной ткани. Классический паттерн ПЦП характеризуется диффузным симптомом "матового стекла" с преимущественно распространением.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, пневмоцистная пневмония, компьютерная томография (КТ).

Установить взаимосвязь между различными клинико-рентгенологическими паттернами пневмоцистной пневмонии с ВИЧ-инфекцией.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Собрать и проанализировать клинические данные пациентов с ВИЧ-инфекцией и ПЦП.
2. Провести анализ клинико-рентгенологической картины пневмоцистной пневмонии у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
3. Установить взаимосвязь между клиническими симптомами и степенью поражения легочной ткани у пациентов с ПЦП и ВИЧ-инфекцией.

Диагноз ПЦП устанавливался на основании комплексного обследования, включающего клиническую картину, рентгенологические данные и обязательное лабораторное подтверждение наличия *Pneumocystis jirovecii* в биологическом материале (индуцированной мокроте или бронхоальвеолярном лаваже) методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Исследование выполнялось в центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

На основании преобладающего КТ-паттерна пациенты были разделены на три группы: с преимущественным паттерном "матового стекла" (53,3%), с преимущественным кистозным паттерном (16,7%) и со смешанным паттерном (30,0%). Полуколичественная оценка распространенности поражения легких по 25-балльной шкале составила 14,2±3,8, 16,4±4,1 и 15,3±3,5 баллов соответственно, без статистически значимых различий между группами ($p=0,412$).

Комплексное обследование и КТ-диагностики существенно повышает эффективность оценки состояния респираторной системы у людей, живущих с ВИЧ с пневмоцистной пневмонией, и помогает в выборе индивидуализированной тактики лечения.

Список источников литературы:

1. Amini B., Glick Y., Amer M., et al. Pulmonary *Pneumocystis jirovecii* infection. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 27 Feb 2025)
2. Chinese Society of Infectious Diseases, AIDS and Hepatitis C Group. Chinese expert consensus on diagnosis and treatment of pneumocystis pneumonia in AIDS patients (2024 edition) // Chinese Journal of Clinical Infectious Diseases. – 2024. – Vol. 02. – P. 81-92, 98.
3. Лавренюк В. В., Бениова С. Н., Симакова А. И., Горелова И. С., Михайлов А. О., Нагорная А. В., Кондрашова Ю. Л. ВИЧ-ассоциированные пневмонии: бактериальные, грибковые, вирусные // Тихоокеанский медицинский журнал. 2024. № 1. С. 29-34.
4. Горелова И. С., Попов А. Ф., Иванис В. А., Доскал Э. Ю., Кондрашова Ю. Л., Варавина Е. А., Сердцева Е. Н., Зацепина И. В. Пневмоцистная пневмония у ВИЧ-инфицированных: наблюдение из практики и обзор литературы // Тихоокеанский медицинский журнал. 2019; № 3. С. 94–97.

ПОКАЗАТЕЛИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ С БАКТЕРИАЛЬНЫМИ МЕНИНГИТАМИ

Чернышева О. О., Потемкина М. С., Гаджикулиева М. М., Давыдова И. В.

ФГБОУ ВО Российский университет медицины МЗ РФ, г. Москва, Россия

Аннотация. Исследована прогностическая значимость лабораторных показателей спинномозговой жидкости при оценке вероятности летального исхода у пациентов с бактериальными менингитами. Статистический анализ проводился с использованием аналитических платформ Deductor Studio Academic, Google Colab. Установлено, что наиболее прогностически неблагоприятными показателями ликвора при оценке вероятности развития летального исхода при бактериальных менингитах является повышение лактата свыше 18,56 мМоль/л и белка свыше 3,08 г/л.

Ключевые слова: бактериальные менингиты, ликвор, лактат, белок, летальный исход.

Бактериальные менингиты (БМ) являются одной из наиболее тяжелых форм инфекционного процесса и характеризуются показателями летальности от 4% до 35–50% [1, 2]. В клинической практике определение прогностических маркеров неблагоприятного исхода позволит своевременно корректировать объем проводимой терапии и снизить риск летального исхода [2].

Целью данной работы было изучение прогностической значимости показателей спинномозговой жидкости при оценке вероятности летального исхода у пациентов с бактериальными менингитами.

Для достижения цели были выделены следующие задачи:

1. Выявить прогностически неблагоприятные маркеры клинического и биохимического анализов спинномозговой жидкости.
2. Определить пороговые значения прогностически неблагоприятных лабораторных показателей ликвора.

Выполнен ретроспективный анализ историй болезни 177 пациентов с бактериальными менингитами. При проведении исследования использовались показатели клинического (цитоз, белок, глюкоза) и биохимического (хлориды, лактат, Д-димер) анализов ликвора, полученных при

поступлении в стационар (Me = 2 сутки заболевания). Статистическая обработка данных проводилась посредством построения логистической регрессии и модели «Дерева решений» с использованием аналитических платформ Deductor Studio Academic, Google Colab.

При построении модели логистической регрессии для оценки вероятности летального исхода получены следующие показатели: TPR (чувствительность) = 0,944, TNR (специфичность) = 0,88. По результатам ROC-анализа AUC (площадь под ROC-кривой) составила 0,93. При последующем анализе выполнен расчёт отношения шансов (ОШ) для каждого из показателей: цитоз = 0,99 ($p > 0,05$); глюкоза = 1,02 ($p > 0,05$); белок = 1,302 ($p < 0,05$); Д-димер = 0,999 ($p > 0,05$); лактат = 1,146 ($p < 0,01$); хлориды = 0,974 ($p > 0,05$). При построении модели «Дерева решений» для уточнения пороговых значений СМЖ при прогнозировании летального исхода получены следующие значения: белок $> 3,08$ г/л, лактат $> 18,56$ мМоль/л.

Наиболее прогностически неблагоприятными показателями ликвора при прогнозировании летального исхода у пациентов с БМ является повышение лактата свыше 18,56 мМоль/л и белка свыше 3,08 г/л. При этом повышение концентрации лактата на 1 мМоль/л и белка на 1 г/л ассоциировано с увеличением вероятности летального исхода на 14,6% и 30,2%, соответственно.

Список источников литературы:

1. GBD 2016 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 // Lancet. 2017. № 390. С. 1151-1210.
2. Wall E.C., Chan J.M., Gil E., Heyderman R.S. Acute bacterial meningitis // Current opinion in neurology. 2021. Vol. 34, N 3. P. 386-395. DOI: <https://doi.org/10.1097/WCO.0000000000000934>.

ПРОГНОЗ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ COVID-19: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ОДНОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Жидков В. Е., Дунц П. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Для COVID-19 характерна вариабельность клинического течения, быстрое развитие тяжелых осложнений и высокая летальность. Разработка прогностических шкал с высокой специфичностью и чувствительностью не вызывает сомнения, имеет научный интерес и большое практическое значение. Исследование проводилось для сравнения шкал SOFA и APACHE II. Полученные данные показывают преимущество шкалы APACHE II при прогнозировании летального исхода у пациентов с тяжелой COVID-19-ассоциированной пневмонией.

Ключевые слова: covid-19, прогноз летальности, прогностические модели, новая коронавирусная инфекция.

Тяжелое течение COVID 19 ассоциированной пневмонии требует объективной оценки состояния пациента, выявления факторов риска неблагоприятного исхода болезни. Разнообразие клинической картины и быстрое развитие тяжелых осложнений требуют разработки точных методов оценки риска. Целью исследования было сравнение шкал SOFA и APACHE II для прогноза летального исхода пациентов с COVID-19.

Основные задачи:

1. Ретроспективный анализ медицинских карт пациентов с тяжелым течением новой коронавирусной инфекции.

2. Статистический анализ, с помощью которого проводилось межгрупповое сравнение потенциальных факторов риска летального исхода.

3. Разработка прогностических моделей, структура которых пошагово дополнялась потенциальными предикторами риска летального исхода.

Обнаружено, что независимые факторы, которые достоверно влияют на риск летального исхода, являются: инициация респираторной поддержки при госпитализации, потребность во введении вазопрессоров. В структуре органной дисфункции превалировала почечная недостаточность. По результатам исследования было установлено, что наибольшее прогностическое значение вероятности летального исхода у пациентов с тяжелой COVID-19-ассоциированной пневмонией была выявлена у шкалы APACHE II

Список источников литературы:

1. Полушин Ю. С., Шлык И. В., Гаврилова Е. Г., Паршин Е. В., Гинзбург А. М. Роль ферритина в оценке тяжести COVID-19 // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2021. - Т. 18, № 4. - С. 20-28. DOI: 10.21292/2078-5658-2021-18-4-20-28.

2. Полушин Ю. С., Шлык И. В., Гаврилова Е. Г., Паршин Е. В., Гинзбург А. М. Роль ферритина в оценке тяжести COVID-19 // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2021. - Т. 18, № 4. - С. 20-28. DOI: 10.21292/2078-5658-2021-18-4-20-28.

3. Полушин Ю. С., Шлык И. В., Гаврилова Е. Г., Паршин Е. В., Гинзбург А. М. Роль ферритина в оценке тяжести COVID-19 // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2021. - Т. 18, № 4. - С. 20-28. DOI: 10.21292/2078-5658-2021-18-4-20-28.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗНЫХ СХЕМ ТЕРАПИИ HDV-ИНФЕКЦИИ

Зайцева Н. В., Неизвестных А. А., Деделкина К. С., Дмитренко К. А., Симакова А. И.

ФГБОУ ВО Российский университет медицины МЗ РФ, г. Москва, Россия

Аннотация. Хронический вирусный гепатит D характеризуется быстрым прогрессированием и развитием печеночной недостаточности. С 2022 года в России разрешен к применению препарат булевертид, блокирующий взаимодействие вируса гепатита D и гепатоцита. Проведен анализ эффективности применения препарата булевертид, в сравнении с пегилированным интерфероном-α, ранее используемым в качестве терапии гепатита D. Булевертид продемонстрировал большую эффективность и безопасность по сравнению с ранее существующей терапией HDV.

Ключевые слова: HDV, хронический гепатит D, булевертид.

Хронический вирусный гепатит D является самым агрессивным среди всех вирусных гепатитов. Используя поверхностный HBsAg вируса гепатита В для проникновения в гепатоцит и репликации, вирус гепатита D ускоряет развитие печеночно-клеточной недостаточности, цирроза печени и летального исхода. На протяжении многих лет единственным вариантом лечения гепатита D было использование пегилированного интерферона-α. Высокая активность вируса, побочные эффекты пегилированного интерферона-α стали предпосылкой для разработки противовирусных препаратов, первым из которых стал булевертид.

Цель работы: оценить эффективности булевертида в сравнении с пегилированным интерфероном-α у пациентов, получавших лечение в Приморском краевом центре вирусных гепатитов и патологии печени Краевой клинической инфекционной больницы города Владивосток.

Задачи исследования:

1. Сравнить клинико-биохимические показатели двух групп пациентов на 12 и 24 неделе лечения.
2. Оценить эффективность терапии по данным вирусной нагрузки.
3. Проанализировать побочные эффекты.
4. Представить результаты исследования.

Проведен ретроспективный анализ историй болезни двух групп пациентов с вирусным гепатитом D, получавших лечение в период с 2020 года по настоящее время. В первую группу пациентов вошли 13 человек - пациенты, получавшие в качестве противовирусной терапии булевертид; вторую группу

составили 10 человек, получавшие пегилированный интерферон-α.

Контроль эффективности противовирусной терапии осуществлялся определением количества РНК HDV на старте ПВТ, через 12 и 24 недели. Динамика лабораторных показателей оценивалась на 2, 8, 16, 20 и 24 неделях лечения. Побочные эффекты терапии отслеживались на основании жалоб пациентов, данных объективного осмотра и результатов лабораторных исследований.

Вирусная нагрузка у 1 группы пациентов, достигла неопределяемых значений в 40% случаев уже к 24 неделе лечения, в то время как у 2 группы этот показатель достиг только 20%. У 80% пациентов из 1 группы наблюдалась нормализация показателей клинического и биохимического анализов крови, в сравнении с 30% аналогичных показателей во 2 группе. Побочной реакцией, преобладающей во 2 группе, была панцитопения, также во второй группе регистрировался гриппоподобный синдром (50%), психиатрические осложнения (40%).

Булевертид значительно превосходит пегилированный интерферон-α в лечении хронического гепатита D по эффективности, переносимости и влиянию на самочувствие пациента. На сегодняшний день булевертид считается терапией первой линии при хроническом гепатите D, не вызывая нежелательных явлений и снижая риск прогрессирования фиброза печени.

Список источников литературы:

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Гепатит D [Электронный ресурс]. 2023. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-d>.
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации “Хронический вирусный гепатит D у взрослых” [Электронный ресурс]. 2021. URL: <https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/673>.
3. Miao Z., Zhang S., Ou X., Li S., Ma Z., Wang W., Peppelenbosch M.P., Liu J., Pan Q. Estimating the global prevalence, disease progression, and clinical outcome of hepatitis delta virus infection // Journal of Infectious Diseases. 2020. Vol. 221. No 10. P. 1677–1687.
4. Caviglia G. P., Ciancio A., Rizzetto M. A review of HDV infection // Viruses. – 2022. – Т. 14. – №. 8. – С. 1749.

ТРОПИЧЕСКАЯ МАЛЯРИЯ, ОСЛОЖНИВШАЯСЯ РАЗВИТИЕМ МИОКАРДИТА С ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ: КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Потемкина М. С., Давыдова И. В.

ФГБОУ ВО Российский университет медицины МЗ РФ, г. Москва, Россия

Аннотация. Тропическая малярия — острое инфекционное трансмиссивное заболевание, вызываемое *Plasmodium falciparum*. Данная форма часто вызывает системные осложнения, однако поражение сердца редко встречается в литературе. В работе изложено наблюдение летального исхода тропической малярии с полиорганным поражением, включая развитие миокардита, а также озвучены имеющиеся данные о специфических сердечно-сосудистых осложнениях.

Ключевые слова: тропическая малярия, миокардит, клинический случай, летальный исход.

Малярия представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения во всем мире. *Plasmodium falciparum* известен развитием смертельных осложнений, включая церебральную малярию, печеночную и почечную недостаточность. Сердечно-сосудистые осложнения описаны гораздо меньше, возможно, ввиду недостаточной диагностики. В работе рассматривается случай тропической малярии с развитием миокардита, закончившийся летальным исходом.

Целью данной работы является рассмотрение клинического случая с развитием миокардита.

Были выделены следующие задачи:

1. Ретроспективный анализ истории болезни пациента с диагнозом тропической малярии.
2. На примере клинического случая рассмотреть особенности летального течения тропической малярии и развития специфических сердечно-сосудистых осложнений.

Был проведен ретроспективный анализ истории болезни пациента М., госпитализированного в ИКБ №2 с диагнозом малярии, вызванной *Plasmodium falciparum*. Известно, что пациент длительно пребывал в Эфиопии, где появились головная боль, потливость, периодическое повышение температуры тела. Химиопрофилактика малярии не проводилась, при появлении симптомов за медицинской помощью не обращался, принимал жаропонижающие. На пятый день болезни, 29.11.2024, вернулся в Россию, с жалобами на слабость, желтушность кожи, потемнение мочи, лихорадку, госпитализирован в ИКБ №2 г. Москвы.

При поступлении состояние средней тяжести, мелкоточечная геморрагическая сыпь на желтушных

кожных покровах, склеры иктеричны. Сознание ясное, активен в боксе. Лабораторно отмечен лейкоцитоз, анемия, тромбоцитопения, повышение АСТ, АЛТ, ЛДГ, билирубина, креатинина, С-реактивного белка. Обнаружены 2310000 *Plasmodium falciparum* в 1 мкл крови. Электрокардиография не проводилась. Начата противопаразитарная, патогенетическая, симптоматическая терапии.

30.11.2024 отмечено ухудшение состояния пациента, нарастание паразитемии, развитие полиорганной недостаточности, в связи с чем переведен в отделение реанимации. Несмотря на проводимое лечение, состояние больного ухудшалось, и 01.12.2024 в 23.15. констатирована смерть больного. При патологоанатомическом вскрытии обнаружен паренхиматозно-межуточный миокардит, гепатоспленомегалия, межуточный гепатит, некротический нефрит, признаки ДВС-синдрома.

Тяжесть состояния больного была обусловлена полиорганной недостаточностью при высокой паразитемии, длительным течением болезни без адекватной терапии, отсутствием химиопрофилактики.

Врачи должны быть осведомлены об осложнениях тропической малярии, в том числе о поражениях сердца, включающих в себя миокардит, перикардит, перикардальный выпот, сердечную недостаточность. Также следует информировать пациентов о важности непрерывной химиопрофилактики малярии. Своевременное начало противомалярийной терапии и поддерживающей терапии имеет решающее значение для предотвращения тяжелых осложнений.

Список источников литературы:

1. Holm A.E., Gomes L.C., Marinho C.R F., Silvestre O.M., Vestergaard L.S., Biering-Sørensen T., Brainin P. Prevalence of cardiovascular complications in malaria: a systematic review and meta-analysis // The American journal of tropical medicine and hygiene. 2021. Vol. 104, №. 5. P. 1643.
2. Shyla Gupta, Naomi Gazendam, Juan María Farina, Clara Saldarriaga, Ivan Mendoza, Ricardo López-Santi, Gonzalo Emanuel Pérez, Manuel Martínez-Sellés, Adrian Baranchuk. Malaria and the Heart: JACC State-of-the-Art Review // Journal of the American College of Cardiology. 2021. Vol. 77, № 8. P. 1110-1121.

РАЗДЕЛ 3. КЛИНИЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

УДК: 616–009.7

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С ОНМК, НАХОДЯЩИХСЯ В ОРИТ

Ефимова А. П., Чжен М. В., Терская М. В., Шепета Е. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данном исследовании рассматривается болевой синдром у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в условиях отделения реанимации. Основная цель данной работы — исследовать особенности болевого синдрома у больных в ОРИТ при ОНМК, а также рассмотреть методы их диагностики и лечения. Применение клинических наблюдений и методов статистического анализа позволило выявить высокую распространенность боли и ее влияние на восстановление. Выводы акцентируют необходимость комплексного подхода к терапии боли в реанимации. Так как существует нехватка данных о специфике болевого синдрома в данной группе пациентов, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований.

Ключевые слова: болевой синдром, острое нарушение мозгового кровообращения, отделение реанимации, интенсивная терапия, шкалы оценки боли.

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) является одной из ведущих причин смертности и инвалидизации населения во всем мире. В условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) пациенты с ОНМК часто испытывают различные виды боли, что требует комплексного подхода к их лечению и управлению. Боль может значительно ухудшать качество жизни пациентов, замедлять процесс реабилитации и увеличивать длительность пребывания в стационаре. Цель данной работы — исследовать особенности болевого синдрома у больных в ОРИТ при ОНМК, а также рассмотреть методы их диагностики и лечения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить эпидемиологию и клинические характеристики болевого синдрома у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии.
2. Выявить факторы, способствующие развитию и усугублению болевого синдрома у данной категории

пациентов, включая неврологические, психосоциальные и медикаментозные аспекты.

3. Оценить эффективность существующих методов лечения и управления болевым синдромом в условиях интенсивной терапии, включая фармакологические и немедикаментозные подходы.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию болевого синдрома у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялся сравнительный анализ клинических наблюдений, шкалы оценки боли и методы статистической обработки данных. Также проводился анализ сопутствующих заболеваний, продолжительности пребывания в ОРИТ, методов лечения боли и предикторов болевого синдрома.

В результате исследования было установлено, что более 70% пациентов испытывают выраженный болевой синдром, что значительно связано с некоторыми предикторами: 1. Степень повреждения мозга: Локализация и объем пораженной области мозга влияют на уровень боли, которую может испытывать пациент.

2. Сопутствующие состояния: Наличие других заболеваний, таких как артериальная гипертензия, диабет, или хронический болевой синдром могут усиливать болезненные ощущения.

3. Интенсивность неврологического дефицита: Пациенты с более выраженными неврологическими нарушениями могут испытывать больший уровень боли.

4. Психологические факторы: Анксиолитические состояния, депрессия или тревожность могут как усиливать восприятие боли, так и влиять на желание сообщать о боли.

5. Методы лечения: Использование инвазивных методов, таких как установка катетеров или дренажей, может быть связано с болевым синдромом.

Также были выявлены ключевые аспекты, требующие внимания: недостаточная адекватность болевой терапии, необходимости комплексного

подхода, включающего как медикаментозные, так и немедикаментозные методы.

Боль у пациентов с ОНМК в отделении ОРИТ представляет собой серьезную клиническую проблему, требующую внимательного подхода к диагностике и лечению. Необходимы дальнейшие исследования для разработки эффективных протоколов управления болью, что позволит улучшить исходы лечения и качество жизни этих пациентов.

Список источников литературы:

1. Дробышевский, С. Н., & Сидорова, М. И. (2020). Болевой синдром у пациентов с инсультом. Журнал неврологии и психотерапии, 22(3), 45-50.

2. Егорова, Т. Б., & Соловьев, А. И. (2019). Методики оценки боли в неврологии. Неврологический журнал, 36(8), 233-238.

3. Кузнецова, Л. П., & Петров, В. А. (2021). Проблемы управления болью в реанимации. Вестник травматологии и ортопедии, 37(4), 15-20.

4. Смирнова, О. Е. (2022). Актуальные вопросы в лечении болевого синдрома. Клиническая медицина, 29(7), 75-80.

5. Федоров, А. В. (2023). Инновационные подходы к терапии боли в неврологии. Современная медицина, 44(2), 95-100.

ВЛИЯНИЕ АКУПУНКТУРНЫХ ЗОН ПРОЕКЦИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НА МОЗГОВОЙ КРОВОТОК БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Терская М. В., Петрова Л. Я.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Острые нарушения кровообращения – преобладающая причина инвалидизации населения в Российской Федерации (3,2 на 1000 населения), с высоким уровнем летальности, что объясняет важность совершенствования реабилитационных мероприятий постинсультных больных. Правильная организация терапии в остром периоде инсульта определяет, насколько эффективной будет реабилитация в последующем. Основным принципом реабилитационных мероприятий является максимально быстрое их начало и стабилизация состояния больного с целью реперфузии в зоне инфаркта мозга для восстановления или компенсации неврологического дефекта. Медикаментозная терапия не всегда позволяет достичь оптимальных клинических результатов, а попытки воздействовать на различные патогенетические механизмы инсульта приводят к назначению множества лекарств. Скальп-акупунктура — перспективное направление для оптимизации восстановительного лечения, представляющее собой метод воздействия на нервные пути кожи головы для улучшения мозгового кровотока. Особое внимание уделяется стимуляции тройничного нерва, который играет ключевую роль в регуляции церебрального кровоснабжения.

Ключевые слова: ишемический инсульт, скальп-акупунктура, тройничный нерв, мозговой кровоток.

Цель работы: оценить влияние скальп-акупунктурных зон проекции тройничного нерва на скорость кровотока брахицефальных артерий и степень восстановления неврологического дефицита у больных ОНМК по ишемическому типу в остром периоде.

В данной работе выделены основные задачи:

1. Исследовать современные научные данные об основах акупунктуры скальпа в лечении острого периода ишемического инсульта.
2. Обозначить основные механизмы влияния акупунктурных зон проекции тройничного нерва на мозговой кровоток.
3. Оценить эффективность проводимых мероприятий.
4. Разработать рекомендации по использованию результатов исследований в клинической практике.

В ходе исследовательской работы был проведен обзор научных статей, посвященных

изучению влияния скальп-акупунктуры на мозговой кровоток и реабилитацию пациентов в остром периоде ишемического инсульта. Была проведена скальп-акупунктура зон проекции тройничного нерва пяти пациентам с диагнозом ишемический инсульт, находящихся на лечении в отделении неврологии для больных с острым нарушением мозгового кровообращения КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №1». Оценка эффективности проводимой терапии производилась на основании сравнения показателей скорости кровотока брахицефальных артерий по данным ультразвуковой доплерографии и неврологического дефицита (шкала Рэнкин, шкала тяжести инсульта NIHSS) до и после проведения краниопунктуры.

Выявлено, что скальп-акупунктура в зонах проекции тройничного нерва, демонстрирует значительный потенциал в лечении острого периода ишемического инсульта за счёт улучшения кровообращения головного мозга. Установлены ключевые механизмы воздействия стимуляции зон тройничного нерва на мозговой кровоток.

Результаты исследования показали, что после проведения краниопунктуры у пациентов повышалась скорость кровообращения брахицефальных артерий, по данным ультразвуковой доплерографии, регрессировали неврологические изменения.

Воздействие на зоны проекции тройничного нерва может быть интегрировано в комплексную терапию ишемического инсульта в остром периоде. Рекомендовано дальнейшее изучение механизмов и эффективности скальп-акупунктуры при лечении острого нарушения мозгового кровообращения для оптимизации протоколов лечения и определения долгосрочных результатов.

Список источников литературы:

1. Молчанова Е. Е., Полунина В. В., Поляев Б. А., Плотников В. П., Лобов А. Н., Парастаев С.А. К вопросу о механизмах действия рефлексотерапии в остром периоде ишемического инсульта (литературный обзор) [Электронный ресурс] // Вестник восстановительной медицины. – 2021. – №6. – С. 67-71. Режим доступа – <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-mehanizmah-deystviya-refleksoterapii-v-ostrom-periode-ishemicheskogo-insulta-literaturnyy-obzor/viewer>.

2. Рашидов Антон Юлдашевич, Киргизова Оксана Юрьевна, Бедарева Наталья Анатольевна Эффективность краниопунктуры в комплексном лечении острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу в остром периоде [Электронный ресурс] // Байкальский медицинский журнал – 2015. – №3. – С. 48-50. Режим доступа – [https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-kraniopunktury-v-kompleksnom-lechenii-ostryh-](https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-kraniopunktury-v-kompleksnom-lechenii-ostryh-narusheniy-mozgovogo-krovoobrascheniya-po-ishemicheskomu-tipu-v-ostrom/viewer)

[narusheniy-mozgovogo-krovoobrascheniya-po-ishemicheskomu-tipu-v-ostrom/viewer](https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-kraniopunktury-v-kompleksnom-lechenii-ostryh-narusheniy-mozgovogo-krovoobrascheniya-po-ishemicheskomu-tipu-v-ostrom/viewer).

3. Guan-Yuan Jin, Louis Lei Jin, Bonnie Xia Jin, Jin Zheng, Belinda Jie He, Shi-Jiang Li Neural control of cerebral blood flow: scientific basis of scalp acupuncture in treating brain diseases [Электронный ресурс]// Front. Neurosci – 2023 – Vol. 17 – P. 14. Режим доступа – <https://www.frontiersin.org/journals/neuroscience/articles/10.3389/fnins.2023.1210537/full>.

ОСТРАЯ ГИПЕРТЕНЗИОННАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Полякова К. А., Новоселова Д. Д., Назаренко Д. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гипертензивная энцефалопатия – осложнение выраженной артериальной гипертензии различного генеза. Представленный клинический случай содержал характерные признаки гипертензивной энцефалопатии: нарушение сознания, психомоторное возбуждение и когнитивный дефицит. Описанная клиническая картина включала наличие общемозговых симптомов, прогрессирующей полиорганной недостаточности, нарушение коагуляции крови, тяжёлую печёночную недостаточность, тромбоцитопению, цитолитический синдром. Данные нарушения привели к смерти пациента. При проведении компьютерной томографии головного мозга у данного пациента были выявлены признаки множественных мелких гиперденсных петехий в паренхиме головного мозга.

Ключевые слова: гипертоническая энцефалопатия, отёк головного мозга, микрогеморрагии, микроциркуляторное русло головного мозга, мозговой кровоток.

Сосудистые заболевания головного мозга представляют серьёзную медицинскую и социальную проблему из-за высокой распространённости и тяжести последствий для здоровья. Гипертоническая энцефалопатия – острое нарушение саморегуляции мозгового кровотока, вызванное повышением артериального давления. При этом у пациента возникают неврологические симптомы, которые варьируются от интенсивной головной боли до потери зрения, сознания и судорог.

Опираясь на историю болезни пациента с гипертонической энцефалопатией, мы проанализировали патогенез развития заболевания во всём многообразии клинических проявлений.

Для этого в нашей работе были выделены основные задачи:

1. Внимательно рассмотреть анамнез заболевания, жизни, дополненные лабораторными показателями и результатами инструментальных методов обследования.
2. Изучить современные научные данные о гипертензивной энцефалопатии.
3. Выявить взаимосвязь между гипертонической болезнью и развитием гипертонической энцефалопатии.

Проведён систематический обзор научных публикаций последних 5 лет, посвящённых исследованию роли гипертонической болезни в развитии гипертензивной энцефалопатии. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Проводились анализ медицинской

документации, интерпретация результатов исследований.

У представленного пациента с неконтролируемой артериальной гипертонией, вероятно, на фоне гипертонического криза возникли множественные мелкоочаговые кровоизлияния в белом веществе, с развитием отёка, дислокации головного мозга, сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностей, что привело к смерти. Диагностированная при поступлении фибрилляция предсердий, вероятнее всего, была обусловлена гипертоническим кризом. Гипертоническая болезнь вызвала механическое повреждение стенки сосудов в макро- и микроциркуляторном русле, что привело к нарушению медиатор-зависимой эндотелиальной вазодилатации, фибринолизу, сосудистому ремоделированию гладких мышечных клеток в стенке сосудов. Произошли нарушения архитектоники и содружественного функционирования нейронов, в белом веществе возникли микрогеморрагии и лакунарные ишемические инфаркты. На примере клинического случае подтверждено, что повышение артериального давления до 180/120 мм рт.ст. или выше нарушает работу системы циркуляции мозга. В результате развиваются эндотелиальная дисфункция и острая гипертоническая энцефалопатия. Прогноз у пациентов с гипертензивной энцефалопатией зависит от сопутствующих заболеваний, тяжести состояния и осложнений, времени начала и эффективности лечения, направленного на нормализацию артериального давления и восстановление саморегуляции мозгового кровотока.

Таким образом, следует учитывать, что частота встречаемости гипертонической болезни увеличивается, соответственно возрастает число не только инсультов, но и других опасных осложнений, например, гипертонической энцефалопатии.

Список источников литературы:

1. Neuroimaging Findings in Symptomatic Hypertensive Encephalopathy/ Miguel Angel Bertoni, Venkata Sontenam, Thomas Webb [and others]. – Medical Research Archives, 2022. – Vol. 10 (10), 1-27 p.
2. Reversible hypertensive brainstem encephalopathy coexistent with acute intracerebral hemorrhage/ Mehmet Akif Topcuoglu, Esma Binol, Ethem Murat Arsava [and others]. – Turkish Journal of Cerebrovascular Diseases, 2019. – Vol. 25 (1), 42-47 p.
3. Hypertensive encephalopathy: to be diagnosed and treated immediately/ Dalia Adukausienė, Nikas Varnas, Saulė Bielinytė [and others]. – Sveikatos Mokslai/ Health sciences in Eastern Europe, 2022. – Vol. 32 (7), 136-141 p.

ПРОГНОЗ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ГЛОТАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ И НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФАГИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ

Дежемесова Т. А., Шарафутдинова В. М., Шепета Е. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Дисфагия представляет собой распространённую проблему, которая значительно ухудшает качество жизни пациентов. Необходимо глубокое понимание клинических особенностей заболевания при различных очагах поражения. Нередко дисфагия сопровождается респираторными осложнениями, что делает своевременную диагностику и реабилитацию особенно важными. Результаты работы помогут в улучшении подходов к лечению дисфагии и повышению качества жизни пациентов.

Ключевые слова: дисфагия; дизартрия; очаги ишемического поражения.

Инсульт по-прежнему является одной из главных причин смертности и инвалидизации населения. Одним из серьезных клинических проявлений ишемического инсульта (ИИ) является нейрогенная дисфагия, распространенность которой, по разным данным, варьируется от 37 до 78%.

Дисфункция глотания приводит к ряду серьезных осложнений, включая аспирационную пневмонию, а также нарушение адекватного поступления жидкости и питательных веществ, что приводит к развитию белково-энергетической недостаточности.

Определить прогностические характеристики восстановления функции глотания у пациентов с ишемическим инсультом в разных сосудистых бассейнах в остром и раннем восстановительном периоде.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Исследование взаимосвязи между клиническими характеристиками инсульта и результатами анализа функций глотания.
2. Исследовать взаимосвязь между ишемическим очагом и тяжестью дисфагии.

В данное исследование были включены 25 пациентов неврологического отделения для больных с ОНМК КГБУЗ «ВКБ №1» г. Владивосток в возрасте от 37 до 84 лет. Критерии включения в исследование: впервые возникший ишемический инсульт, острый период, ранний восстановительный период, наличие дисфагии. Критерии исключения из исследования: ЗНО, ХСН (III, IV функциональные классы),

терминальная стадия цирроза, ХБП (диализ, 5-я стадия), дисфагии другой этиологии.

У 42,11% пациентов с дисфагией в результате ИИ ишемический очаг локализовался в левом каротидном бассейне, у 31,58% – в правом каротидном бассейне и у 26,31% – в вертебробазилярном бассейне (ВББ). Согласно критериям TOAST-SSS у 36,84% исследуемых пациентов был установлен атеротромботический подтип ИИ, у 21,05% – кардиоэмболический, у 42,11% – неопределенный.

При сравнении пациентов при атеротромботическом и кардиоэмболическом подтипах ИИ по независимым предикторам дисфагии оказались статистически значимыми такие факторы, как возраст, тяжесть неврологического дефицита по шкале NIHSS, локализация ишемического очага, наличие дизартрии.

При поступлении у 5,26% была выявлена лёгкая степень дисфагии, умеренная степень – у 42,11%, умеренно-тяжёлая – у 21,05%, тяжёлая – у 31,58%. Более тяжёлое восстановление наблюдается у пациентов с сочетанной дизартрией, то есть у 47,37%.

У пациентов с ишемическим очагом в ВББ наблюдается более низкий балл по шкале NIHSS, но более высокий балл по шкале КИМ для оценки дисфагии и худший прогноз восстановления функции глотания.

Для пациентов с атеротромботическим подтипом инсульта была характерна изначально большая степень выраженности дисфагии в сравнении с пациентами с кардиоэмболическим подтипом инсульта в сопоставимых по тяжести группах.

Список источников литературы:

1. Борздыко А.А. Прогнозирование восстановления функции глотания у пациентов с ишемическим инсультом и нейрогенной дисфагией / Борздыко А.А., Ершов В.И., Гумалатова Н.В., Лозинская Т.Ю., Луцай Е.Д. // Научно-образовательный журнал «Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика». – 2023. – №3. – С. 54-59.
2. Сорокин Ю.Н. Нарушения глотания при инсультах. 1. Особенности клинических проявлений // Научно-образовательный журнал «Медицина неотложных состояний». – 2015. – №3. – С. 135-138.

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХОЛЕСТЕАТОМЫ В ВИСОЧНОЙ И ТЕМЕННОЙ ДОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Бакулина А. О., Романовская С. Н., Лантух А. В., Царёв Д. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Внутричерепная холестеатома — редкое состояние, которое может возникнуть в любой части внутричерепной полости, но ее возникновение в височной и теменной долях головного мозга встречаются редко. Холестеатома имеет слоистую структуру. Это инкапсулированное образование, состоящее из клеток слущенного эпителия и кристаллов холестерина, с характерной слоистой структурой. В работе представлен редкий случай расположения холестеатомы в головном мозге, подчеркивая важность точной диагностики новообразований.

Ключевые слова: атипичное расположение холестеатомы; глиобластома компьютерная томография; описание случая.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию атипичного расположения холестеатомы и дифференциальной диагностики. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science, а также рассмотрено разбирательство клинического случая.

Обследование 71-летней пациентки с жалобами на слабость в конечностях и сопутствующими заболеваниями.

Результаты КТ: массивная гиподенсивная зона в правой височной и теменной долях, смещение срединных структур.

Проведен дифференциальный диагноз между глиобластомой, менингитом, медуллобластомой и метастазами.

Выполнена костно-пластическая трепанация черепа в три этапа. На этапе краниотомии выявлен участок гиперостоза и полость с желтым содержимым, что подтверждает наличие холестеатомы.

Правильная интерпретация данных КТ и дифференциальная диагностика являются ключевыми

для успешного хирургического лечения. Уникальные особенности новообразований могут изменять клиническую картину и требуют внимательного подхода к диагностике.

Список источников литературы:

1. Zhang D., Huang Q., Hu X. Intracranial cholesteatoma in the thalamus: Uncommon location and atypical imaging findings // Radiol Case Rep. – 2023. – Jul 27; 18(10). – С. 3522-3524. – doi: 10.1016/j.radcr.2023.05.072.

2. Гаров Е.В., Крюков А.И., Зеленкова В.Н., Зеленков А.В. Случай диагностики и хирургического лечения интракраниальной холестеатомы // Вестник оториноларингологии. – 2022. – № 4. – С. 89-94.

3. Wisotzky E.L., Rosenthal J.-C., Wege U., Hilsmann A., Eisert P., Uecker F.C. Хирургическое руководство по удалению холестеатомы с использованием мультиспектрального 3D-эндоскопа // Датчики. – 2020. – Т. 20. – С. 5334. – doi: 10.3390/s20185334.

4. Захарчук Я.В., Захарова О.А., Штарберг Р.С. Случай из практики: холестеатома и многокомпонентная менингиома при ЗЧМТ // Актуальные вопросы судебной медицины и права: Сборник научно-практических статей. – Казань: Государственное автономное учреждение здравоохранения "Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан", 2024. – С. 130-133.

5. Талыбов Р.С., Трофимова Т.Н., Павлова В.И. Редкий случай локализации глиобластомы: инфратенториальное расположение (обзор литературы и клинический случай) // Радиология - практика. – 2024. – № 1(103). – С. 9-19. – doi: 10.52560/2713-0118-2024-1-9-19.

РОЛЬ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ: СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Безверхая Г. С., Петрова Л. Я.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Инсульт представляет собой стойкое нарушение мозгового кровообращения. Ранее считалось, что головной мозг не может восстанавливать утраченные после инсульта функции, сейчас же мы знаем, что он способен частично восстанавливаться за счет реорганизации выживших элементов. Так как в основе ишемического инсульта лежит недостаточная перфузия, то проведение рефлексотерапии в раннем и позднем восстановительном периоде может поспособствовать восстановлению нарушенных функций.

Ключевые слова: ишемический инсульт, рефлексотерапия.

На данный момент среди причин смертей лидирующей являются болезни системы кровообращения, в том числе ишемический инсульт. Кроме того, инсульт - преобладающая причина инвалидизации населения (3,2 на 1000 населения). По данным Национального регистра инсульта 31% пациентов, перенесших инсульт, нуждаются в посторонней помощи для ухода за собой, 20% не могут самостоятельно ходить. Лишь 8% выживших пациентов могут вернуться к прежней работе. По данным годового отчета за 2024 год в КГБУЗ ВКБ №1 в отделение неврологии поступило 1227 пациентов с диагнозом «ишемический инсульт». Курс рефлексотерапии проведен 254 пациентам, по 7 процедур, что соответствует клиническим рекомендациям. Процент охвата составил 20,7%. Все пациенты перенесли курс рефлексотерапии хорошо, осложнений не выявлено. Исходя из вышеизложенных данных, следует, что реабилитация таких пациентов является важным аспектом медицины.

В данной работе выделены основные задачи:

1. Исследовать современные научные данные о корреляции проведения рефлексотерапии и прогноза пациентов.
2. Обозначить основные механизмы влияния рефлексотерапии на головной мозг.
3. Оценить эффективность проводимых мероприятий.

В ходе исследовательской работы был проведен обзор научных статей за последние 3 года, посвященных изучению влияния рефлексотерапии на реабилитацию пациентов, перенесших ишемический

инсульт. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science.

Была обнаружена прямая связь между стимуляцией определенных акупунктурных точек и улучшением перфузии головного мозга.

Список источников литературы:

1. Молчанова Е. Е., Полунина В. В., Поляев Б. А., Плотников В. П., Лобов А. Н., Парастаев С. А. К вопросу о механизмах действия рефлексотерапии в остром периоде ишемического инсульта (литературный обзор) // Вестник восстановительной медицины. 2021. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-mehanizmah-deystviya>.
2. Тычкова Н. В., Новосельский А. Н., Карманова И. В., Быков А. А., Воробьев А. В. Рефлексотерапия как часть комплексного восстановительного лечения инсульта на стационарном этапе в условиях реабилитационного центра // Вестник ИВГМА. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/refleksoterapiya-kak-chast-kompleksnogo-vostranovitelnogo-lecheniya-insulta-na-statsionarnom-etape-v-usloviyah-reabilitatsionnogo-refleksoterapii-v-ostrom-periode-ishemicheskogo-insulta-literaturnyy-obzor>.
3. Рашидов А.Ю., Киргизова О.Ю., Бедарева Н.А. Эффективность краниопунктуры в комплексном лечении острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу в остром периоде // БМЖ. 2015. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-kraniopunktury-v-kompleksnom-lechenii-ostryh-narusheniy-mozgovogo-krovoobrascheniya-po-ishemicheskomu-tipu-v-ostrom>.
4. Воробьева Н.В., Дьяконова Е. Н., Макерова В. В., Тычкова Н. В. Особенности микроциркуляторных нарушений у больных в раннем и позднем восстановительном периодах ишемического инсульта // Кубанский научный медицинский вестник. 2018. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-mikrotsirkulyatornyh-narusheniy-u-bolnyh-v-rannem-i-pozdnem-vostranovitelnom-periodah-ishemicheskogo-insulta>.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

Бородина Е. В., Еноторова А. М., Цой В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Сосудистые заболевания головного мозга являются важнейшей медико-социальной проблемой, так как занимают одно из первых мест в структуре общей смертности и инвалидности населения в России. Инсульт является распространенным заболеванием и часто представляет собой неотложную неврологическую ситуацию, требующую быстрого обследования и лечения. Наиболее эффективным способом лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения остается внутривенная тромболитическая терапия, представляющая собой высокоспециализированную помощь. В данной научной работе мы проанализировали опыт применения Фортелизина и Альтеплазы в ГБУЗ Приморская краевая клиническая больница № 1 и КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №1" в острый период ишемического инсульта в пределах 4,5-часового терапевтического окна, оценили их эффективность и безопасность применения.*

Ключевые слова: *ишемический инсульт, тромболитическая терапия, фортелизин, альтеплаза.*

Распространенность заболеваний, связанных с острым нарушением мозгового кровообращения, растет, особенно в последние годы. Изучая и совершенствуя методы лечения, снижается смертность и инвалидизация населения. Метод внутривенной тромболитической терапии – это эффективный способ оказания экстренной помощи больным с ишемическим инсультом в остром периоде в современной неврологии. Необходимо проведение анализа эффективности и безопасности тромболитической терапии в остром периоде инсульта

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести анализ научной литературы и публикаций за последнее 5 лет, посвящённых исследованию ишемического инсульта; эффективности и безопасности тромболитической терапии.
2. Разобрать показания и противопоказания к проведению тромболитической терапии. Алгоритм определения противопоказаний.
3. Проанализировать из 25 клинических случаев опыт применения препаратов (Фортелизин и Альтеплаза) при внутривенной тромболитической терапии в остром периоде ишемического инсульта в пределах 4,5-

часового терапевтического окна и оценить их эффективность и безопасность

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию роли микробиоты кишечника в развитии метаболического синдрома. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

При изучении научной литературы тромболитическую терапию исследователи оценивают как наиболее эффективный и сравнительно безопасный метод реперфузии в острый период ишемического инсульта. Доказано повышение эффективности при проведении ее в пределах 4–6 часового терапевтического «окна» с полным или значительным регрессом неврологического дефицита.

В выборочной группе из 25 пациентов всем была проведена тромболитическая терапия в пределах терапевтического «окна» с использованием фортелизина или алтеплазы в зависимости от показаний и противопоказаний. В момент поступления у больных наблюдался неврологический дефицит, представленный в основном двигательными нарушениями (гемипарез, гемиплегия, монопарез). Эффективность внутривенной тромболитической терапии подтверждена положительной динамикой показателей специфических шкал оценки неврологического дефицита и двигательной активности к моменту выписки пациентов.

Повышение безопасности тромболитической терапии отмечается при тщательном анализе неврологической симптоматики и сборе клинко-анамнестических данных при первичном поступлении пациента, а также мониторинге за состоянием после проведения процедуры. В дальнейшем данные меры приводя к снижению частоты осложнений в виде геморрагической трансформации ишемического очага.

Таким образом, метод внутривенной тромболитической терапии является эффективным способом оказания экстренной помощи пациентам в остром периоде ишемического инсульта, которое приводит к снижению смертности и инвалидизации пациентов, улучшению качества их жизни за счет полного или частичного регресса неврологического дефицита. Безопасность применения препарата в выборочной группе составила 100%, что может

говорить о том, что это сравнительно безопасный метод. Но т. к. выборочная группа мала, для более точного подтверждения безопасности рекомендуется более обширное исследование с привлечением большего количества пациентов.

Список источников литературы:

1. Gusev EI, Martynov MY, Nikonov AA, et al. Non-immunogenic recombinant staphylokinase versus alteplase for patients with acute ischaemic stroke 4,5 h after symptom onset in Russia (FRIDA): a randomised, open label, multicentre, parallel-group, non-inferiority trial. *Lancet Neurol.* 2021;20(9):721-8.

2. Kamal H., Mehta B. K., Ahmed M. K., Kavak K. S., Zha A., Lail N. S., Shirani P., Al-Mufti F., Sawyer R. N., Mowla A.

Laboratory factors associated with symptomatic hemorrhagic conversion of acute stroke after systemic thrombolysis // *Neurological Sciences.* 2021. Vol. 15. P. 420.

3. Голдин А. Л. Применение системной тромболитической терапии при остром ишемическом инсульте в практике врача-невролога: эффективность, безопасность, факторы, ограничивающие использование метода // *РМЖ.* 2020. Т. 28. № 8. С. 12–15.

4. Домашенко М. А., Максимова М. Ю., Танашян М. М. Системный тромболизис при ишемическом инсульте: клинические факторы персонифицированной эффективности и безопасности // *Анналы клинической и экспериментальной неврологии.* 2019. Т. 13. № 1. С. 5–14.

РАЗДЕЛ 4. ОНКОЛОГИЯ И БИОМЕДИЦИНА

УДК: 616–006

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ МЕДИАСТИНАЛЬНОЙ ЛИМФОДИССЕКЦИИ ПРИ РАДИКАЛЬНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ЛЕГКОГО НА ЭТАПАХ ОСВОЕНИЯ МОНОПОРТОВОГО ТОРАКОСКОПИЧЕСКОГО ДОСТУПА

Кондратьев В. В., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проблема лечения рака легкого продолжает оставаться актуальной. За последние 10 лет заболеваемость раком по-прежнему остается высокой и имеет драматическую тенденцию к росту. В 2011 году в России выявлено 56030 случаев, в то время как в 2021 году эта цифра составила 56328 случая. Неотъемлемым компонентом радикального лечения рака легкого в настоящее время и в обозримом будущем является хирургический метод. Ранее оперативное лечение рака легкого было возможно только посредством открытых доступов, однако в течение последних 20 лет видео-ассистированная торакоскопия (VATS) зарекомендовала себя как предпочтительный метод для большинства торакальных онкологических вмешательств при начальных стадиях заболевания. Освоение сложной методики требует времени и набора опыта, в процессе получения которого уменьшается время операции, количество осложнений, а также процент конверсии в открытые операции.

Ключевые слова: рак легкого, торакотомия, торакоскопия, монопорт, лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия, систематическая медиастинальная лимфодиссекция.

Целью исследования является сравнение маркеров радикальности выполнения оперативного вмешательства групп пациентов раком легкого во время периода начального освоения (2018–2020), продвинутого освоения (2021–2023), высокого уровня освоения (2024 – настоящее время), сопоставление полученных данных с результатами открытых операций.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Сравнить маркеры радикальности выполнения операций (число удаленных лимфоузлов, чистоты краев резекции) на этапах начального освоения (2018–2020), продвинутого освоения (2021–2023), высокого уровня освоения (2024 – настоящее время) в СахОКОД.
2. Сравнить число конверсий радикальных эндоскопических операций, характер конверсий (экстренных, плановых), выполненных по поводу рака легкого на этапе начального освоения (2018–2020),

продвинутого освоения (2021–2023), высокого уровня освоения (2024 – настоящее время).

3. Сравнить характер оперативных вмешательств (расширенные лоб/билобэктомии, пневмонэктомии) на этапах начального освоения (2018–2020), продвинутого освоения (2021–2023), высокого уровня освоения (2024 – настоящее время).

4. Сравнить число осложнений радикальных эндоскопических операций, их характер и причину, время проведения операций, выполненных по поводу рака легкого на этапе начального освоения (2018–2020), продвинутого освоения (2021–2023), высокого уровня освоения (2024 – настоящее время).

5. Сопоставление с результатами открытых операций при очевидных преимуществах малоинвазивного метода.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных торакоскопическим и открытым радикальным операциям при операбельном раке легкого в сочетании с систематической медиастинальной лимфодиссекцией, их сравнение между собой. Использованы базы данных PubMed. Проанализированы истории болезней пациентов с радикально прооперированным раком легкого в Сахалинской области за период с 2018 по 2024 год из открытого и торакоскопического доступов. Составлены вариационные ряды, проведен анализ достоверности различий показателей по t-критерию Стьюдента между группами больных с операциями, выполненными с использованием открытого и торакоскопического доступа.

С позиции адекватности систематической медиастинальной лимфодиссекции сравнивалось количество удаленных лимфоузлов. В периоде начального освоения торакоскопии средняя величина составила 10.08, в периоде продвинутого освоения 15.01. Значение t-критерия Стьюдента 6.63 – различия статистически значимы.

С позиции времени операции в периоде начального освоения торакоскопии средняя величина составила 221.25 минут, в периоде продвинутого развития торакоскопии 194.20 минут. Значение t-критерия Стьюдента 3.23 – различия статистически значимы.

Улучшение этих показателей обусловлено прохождением хирургами кривой обучаемости по освоению торакоскопического доступа. Предстоит анализ наработок, полученных коллективом, которые позволяют выполнять данные операции более качественно. Помимо этого, предстоит анализ характера и количества осложнений с определением относительного риска вмешательств, и других показателей, определенных в задачах исследования.

Актуальность данного исследования обусловлена малой распространенностью методики, особенно в восточных регионах РФ и необходимостью ее более широкого распространения в связи с высокой социальной значимостью и очевидными преимуществами для пациента по сравнению с открытым доступом.

Список источников литературы:

1. Gonzalez-Rivas D., Ng C., Rocco G., D'Amico T.A. Atlas of Uniportal Video Assisted Thoracic Surgery. Publishing house: Springer Nature Singapore Pte Ltd., 2019; 238 p. DOI: 10.1007/978-981-13-2604-2.
2. Laven I., Daemen J., Franssen A., Gronenschild M., Hulsewé K., Vissers Y., Loos E. Uniportal video-assisted thoracoscopic surgery for lobectomy: the learning curve. *Interdisciplinary Cardiovascular and Thoracic Surgery*. 2023;37(2):1-11. doi: 10.1093/icvts/ivad135
3. Andriolo L.G., Fegatelli D.A., Spagnoli A., Di Rienzo G. VATS mediastinal lymph node dissection: surgical technique and literature review. *Video-Assisted Thoracic Surgery*. 2022; 7: 1-16. DOI: 10.21037/vats-21-27.

ВЛИЯНИЕ ТЕСТОСТЕРОНА НА ПРОЛИФЕРАЦИЮ КЛЕТОК ГЛИОМЫ С6

Пугачева Е. С., Брюховецкий И. С.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Тестостерона подавляет пролиферацию клеток глиобластомы, обнаруживая зависимость от дозы: низкие концентрации (1 нМ, 10 нМ, 100 нМ) оказывают цитостатическое действие, тогда как высокие дозы (1 мкМ и 10 мкМ) не оказывают статистически значимого эффекта.

Ключевые слова: тестостерон, глиобластома, пролиферация, андрогены, клеточная культура.

Глиобластома – одна из самых агрессивных опухолей головного мозга. Прогноз неблагоприятный. Медиана выживаемости больных 15 месяцев. Заболевание чаще встречается у мужчин, средний возраст 62 года. Тестостерон – основной андрогенный гормон, который способен модулировать процессы пролиферации, апоптоза и миграции клеток. Однако данные о его роли в развитии глиобластомы остаются противоречивыми. В данной работе мы предприняли систематическое изучение влияния тестостерона в широком диапазоне концентраций на пролиферативную активность клеток глиобластомы.

Использована стандартная клеточная линия глиомы С6. Клетки культивировали в среде DMEM, дополненной 10% фетальной бычьей сывороткой (FBS) и антибиотиками (пеннициллин-стрептомицин), в условиях стандартного инкубатора (37°C, 5% CO₂). Клетки обрабатывали гормоном в следующих концентрациях: 1 нМ, 10 нМ и 100 нМ. Динамику пролиферативной активности оценивали методом интеллектуальной роботизированной микроскопии в реальном времени, 120 ч (Cell-IQ).

Проведенные эксперименты выявили выраженный дозозависимый эффект тестостерона на пролиферацию клеток глиобластомы. Наибольшее ингибирование роста (около 40% по сравнению с контролем, $p < 0.01$) наблюдалось при использовании концентрации 10 нМ. Высокие дозы гормона (100 нМ и 1 мкМ) также достоверно снижали пролиферативную активность, хотя и в меньшей степени.

Результаты демонстрируют, что физиологические и умеренно повышенные концентрации тестостерона способны существенно подавлять пролиферацию клеток глиобластомы. Механизм этого эффекта, вероятно, связан с модуляцией ключевых сигнальных каскадов, таких как PI3K/AKT и MAPK. Отсутствие влияния сверхвысоких концентраций может объясняться явлением рецепторного насыщения или активацией компенсаторных механизмов клеточной адаптации.

Проведенное исследование свидетельствует о способности тестостерона подавлять пролиферацию клеток глиобластомы. Эти данные открывают новые перспективы для изучения роли андрогенной сигнализации в патогенезе опухоли и разработки потенциальных терапевтических стратегий.

Список источников литературы:

1. Bello-Alvarez C., Camacho-Arroyo I. Impact of sex in the prevalence and progression of glioblastomas: the role of gonadal steroid hormones // Biol. Sex Differ. - 2021. - Vol. 12, № 1. - P. 28. - DOI: 10.1186/s13293-021-00372-5. PMID: 33752729; PMCID: PMC7986260.
2. Fariña-Jerónimo H., Martín-Ramírez R., González-Fernández R. et al. Androgen deficiency is associated with a better prognosis in glioblastoma // Eur. J. Med. Res. - 2024. - Vol. 29, № 1. - P. 57. - DOI: 10.1186/s40001-024-01648-3. PMID: 38233838; PMCID: PMC10792837.
3. Lee J., Troike K., Fodor R., Lathia J.D. Unexplored Functions of Sex Hormones in Glioblastoma Cancer Stem Cells // Endocrinology. - 2022. - Vol. 163, № 3. - Art. bqac002. - DOI: 10.1210/endo/bqac002. PMID: 35023543; PMCID: PMC8807164.
4. Rossi J., Zedde M., Napoli M. et al. Impact of Sex Hormones on Glioblastoma: Sex-Related Differences and Neuroradiological Insights // Life (Basel). - 2024. - Vol. 14, № 12. - Art. 1523. - DOI: 10.3390/life14121523. PMID: 39768232; PMCID: PMC11677825.

ВОЗМОЖНОСТЬ СНИЖЕНИЯ МЕСТНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ 5-ФТОРУРАЦИЛА С ПОМОЩЬЮ КАПСУЛ ДЛЯ КЕРАМИЧЕСКОГО НОСИТЕЛЯ

Завальная В. Д., Гога В. Н., Захарченко А. Д., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Неотъемлемой частью лечения пациентов онкологического профиля является химиотерапия. Её пролонгированные режимы назначаются пациентам при ряде нозологий. Для обеспечения непрерывной подачи химиопрепаратов активно разрабатываются и совершенствуются различные способы их доставки. Нами предложен вариант использования для пролонгированной химиотерапии окружённых капсулой керамических носителей с 5-фторурацилом, что позволяет избежать местного токсического действия.

Ключевые слова: керамический имплантируемый носитель, 5-фторурацил, пролонгированная химиотерапия, фотополлимер, полилактоза.

Согласно данным Международного агентства по изучению рака наблюдается тенденция роста числа случаев злокачественных новообразований по всему миру. Проведение химиотерапии играет важную роль в лечении пациентов с онкологическими заболеваниями. Для достижения большего эффекта при пролонгированных режимах применяются центральные венозные катетеры, системы центрального венозного порта. Также рассматриваются варианты использования биокерамических систем, нагруженных химиопрепаратами, к недостаткам которых, однако, относят их потенциальное локальное токсическое действие.

В предварительном эксперименте после имплантации животным нагруженного 5-фторурацилом керамического биоконкомпозита на основе скелета морского ежа *Mesocentrotus nudus* наблюдался некроз окружающих тканей.

Минимизировать местное токсическое действие (некроза) для систем доставки химиотерапевтического препарата при пролонгированной химиотерапии.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести эксперимент на живых системах.
2. Описать результаты гистологического исследования образцов тканей.
3. Выявить различия гистологической картины в зависимости от типа имплантированного носителя.

В эксперименте участвовали 2 мыши. Животному №1 имплантировалась керамическая система с капсулой из фотополлимера. Животному №2 – имплант с капсулой из полилактозы.

По данным гистологического исследования фрагментов подкожной жировой клетчатки с имплантом у животного № 1 определялись признаки хронического воспаления и отграничения биоконкомпозита. У животного № 2 отмечалась резорбция импланта и миграция фрагментов в регионарный лимфоузел.

При использовании защищённых керамических систем с 5-фторурацилом не наблюдалось некроза окружающих тканей, что свидетельствует об эффективности капсулы носителей как элемента защиты от местного токсического действия химиотерапевтического препарата.

Рекомендовано продолжить изучение имплантов с капсулой в эксперименте.

Список источников литературы:

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, Jemal A. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74(3):229-263. doi: 10.3322/caac.21834.
2. Chen J, Qiu M, Zhang S, Li B, Li D, Huang X, Qian Z, Zhao J, Wang Z, Tang D. A calcium phosphate drug carrier loading with 5-fluorouracil achieving a synergistic effect for pancreatic cancer therapy. *J Colloid Interface Sci.* 2022;605:263-273. doi: 10.1016/j.jcis.2021.07.080.
3. Gao Y, Wang J, Zhang W, Ge F, Li W, Xu F, Cui T, Li X, Yang K, Tao Y. Application of capsaicin and calcium phosphate-loaded MOF system for tumor therapy involving calcium overload. *Nanomedicine.* 2024;60:102759. doi: 10.1016/j.nano.2024.102759.
4. Khalifehzadeh R, Arami H. Biodegradable calcium phosphate nanoparticles for cancer therapy. *Adv Colloid Interface Sci.* 2020;279:102157. doi: 10.1016/j.cis.2020.102157.
5. Papynov EK, Shichalin OO, Kapustina OV, Buravlev IY, Apanasevich VI, Mayorov VY, Fedorets AN, Lembikov AO, Gritsuk DN, Ovodova AV, et al. Synthetic Calcium Silicate Biocomposite Based on Sea Urchin Skeleton for 5-Fluorouracil Cancer Delivery. *Materials.* 2023; 16(9):3495. doi: 10.3390/ma16093495.

ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА: ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ

Ахламова А. К., Черентаев С. Э., Тихонов Я. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Злокачественные первичные опухоли печени, наиболее распространенным из которых является первичный рак печени (ПРП), представляют собой разнородную группу заболеваний, развивающихся из компонентов паренхимы печени. Гепатоцеллюлярный рак (ГЦР) — наиболее распространенная (около 85 % случаев) злокачественная опухоль печени, развивающаяся из гепатоцитов. Разнообразие морфологических вариантов, влияющее на выбор варианта лечения, предопределяет большое значение правильного патоморфологического диагноза. кГХК и мелкопротоковая внутри печеночная холангиокарцинома клинически очень схожи, однако их молекулярно-генетические характеристики различаются между собой и расходятся с таковыми для ГЦР.

Ключевые слова: гепатоцеллюлярная карцинома, рак печени, молекулярный патогенез, драйверные мутации, опухолевое микроокружение, неалкогольный стеатогепатит, вирусный гепатит.

Гепатоцеллюлярный рак развивается чаще всего на фоне цирроза печени (около 80 % случаев) или хронического воспаления любой этиологии: вирусных гепатитов В и С, алкогольного и неалкогольного стеатогепатита, первичного склерозирующего и аутоиммунного гепатита, вследствие экзогенных токсических повреждений печени (под действием афлотоксинов, винилхлорида, на фоне применения стероидных гормонов), а также при наследственных заболеваниях (дефиците альфа-1-антитрипсина, тирозинемии и гемохроматозе) и нарушениях состояния иммунной системы, при которых происходит повреждение печени с исходом в хронический гепатит и цирроз. Менее 10 % случаев ГЦР развивается в здоровой ткани печени.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать действующие клинические и практические рекомендации.
2. Провести статистические данные за 2024 год о ГЦК.

3. Определить причины, частоту встречаемости и риск развития данного заболевания.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию гепатоцеллюлярной карциномы и злокачественных новообразований печени в целом. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science.

В ходе исследования были разобраны патоморфологические особенности ГЦК. Патологоанатомически выделяют следующие формы роста ГЦР: узловая, массивная, диффузно-инфильтративная (чаще встречается у детей, печень каменистой плотности). Цитологически выделяют следующие формы ГЦР: светлоклеточный, веретенноклеточный, плеоморфный, с остеокластоподобными клетками. Гистологические варианты ГЦР: солидный (компактный), трабекулярный, тубулярный, псевдопапиллярный, ацинарный (псевдожелезистый), скirrosный. Редко встречается лимфоэпителиомоподобный ГЦР и рак с нейроэндокринной дифференцировкой.

Список источников литературы:

1. Абдурахманов, Д.А. Клинические рекомендации по диагностике и лечению гепатоцеллюлярной карциномы / Д.А. Абдурахманов, А.В. Чжао, А.Н. Фурсов // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2020. – №5. – С. 5-26.
2. Базин, И. С. Клиническое исследование гепатоцеллюлярной карциномы / И. С. Базин // Онкология сегодня. - 2023. - Т. 15, № 4. - С. 25-32.
3. Шутов, А.М. Гепатоцеллюлярная карцинома: современные подходы к диагностике и лечению / А.М. Шутов, В.И. Борисов // Клиническая медицина. – 2020. – №1. – С. 45-52.
4. Чжао, А.В. Современные подходы к диагностике и лечению гепатоцеллюлярной карциномы / А.В. Чжао, Д.А. Абдурахманов, А.Н. Фурсов // Онкологическая колопроктология. – 2020. – №1. – С. 65-73.

ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ АВС-ТРАНСПОРТЕРОВ НА ФОНЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО

Колмакова В. М., Родионов Е. О.

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия

Аннотация. Эффективность химиотерапии для лечения немелкоклеточного рака легкого (НМРЛ) ограничено индивидуальной чувствительностью опухоли, определяемой соответствием наличия мишеней действия химиопрепаратов, назначенной схемой и развитием неспецифической резистентности опухолевых клеток. Многие противоопухолевые препараты интенсивно метаболизируются в организме посредством различных механизмов, в частности процесса биотрансформации и транспортирования, обусловленный экспрессией генов семейства АВС-транспортеров (ATP-binding cassette transporter), играющих первоочередную роль в развитии МЛУ опухолевых клеток. По результатам проспективного исследования обнаружено, что снижение в динамике экспрессии генов ABCB1 и семейства ABCC и (ABCC1, ABCC2 и ABCC5) после проведения персонализированной неоадьювантной химиотерапии коррелирует с низким риском прогрессирования НМРЛ.

Ключевые слова: немелкоклеточный рак легкого, экспрессия генов, АВС-транспортеры, эффект химиотерапии.

Понимание проблемы множественной лекарственной устойчивости у опухолевых клеток открывает перспективные направления для обнаружения потенциальных мишеней для лекарственных средств.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные об изменении экспрессии АВС-транспортеров на фоне предоперационной химиотерапии.
2. Представить результаты изменений уровней экспрессии генов (ABCB1, ABCC1, ABCC2, ABCC5, ABCG1, ABCG2) до и после химиотерапии.
3. Проанализировать данные о безрецидивной выживаемости в зависимости от уровней экспрессии генов.
4. Провести статистическую обработку данных.

В проспективное исследование был включен 41 больной с резектабельным НМРЛ II и III стадий (T1-4N0-2M0) в возрасте от 41 до 80 лет. Пациентам проводилось 2 курса персонализированной неоадьювантной химиотерапии с последующей оценкой эффекта и радикальной операцией. Далее назначалась персонализированная адьювантная

химиотерапия в количестве двух курсов. Экспрессии генов МЛУ (ABCB1, ABCC1, ABCC2, ABCC5, ABCG1, ABCG2) в опухоли определялась методом ПЦР в режиме реального времени.

При оценке сочетания динамики уровней экспрессии разных генов МЛУ получены убедительные данные о влиянии на безрецидивную выживаемость. Наилучшие показатели пятилетней БРВ (100%) достигнуты у пациентов с дополнительным определением снижения экспрессии генов семейства ABCC и ABCB1 (Logrank test $\chi^2=4,091, p=0,04; OR=0,047, 95\% \text{ ДИ: } 0,002-0,910$). В этом случае также у пациентов без прогрессии определялось снижение в динамике уровней гена ABCG2.

Данные результаты свидетельствуют о сочетанном снижении в динамике экспрессии генов ABCB1 и семейства ABCC и (ABCC1, ABCC2 и ABCC5) после проведения персонализированной неоадьювантной химиотерапии коррелирует с низким риском прогрессирования НМРЛ.

Список источников литературы:

1. Litviakov N. V., Cherdyntseva N. V., Tsyganov M. M., Denisov E. V., Garbukov E. Y., Merzliakova M. K., Volkomorov V. V., Vtorushin S. V., Zavyalova M. V., Slonimskaya E. M., Perelmutter V. M. Changing the expression vector of multidrug resistance genes is related to neoadjuvant chemotherapy response. Cancer chemotherapy and pharmacology. 2013;71(1):153–163. DOI: 10.1007/s00280-012-1992-x.
2. Цыганов М.М., Ибрагимова М.К., Родионов Е.О., Фролова А.А., Миллер С.В., Черемисина О.В., Тузиков С.А., Литвяков Н.В. Прогностическая и предиктивная значимость экспрессии мРНК генов АВС-транспортеров у пациентов с немелкоклеточным раком легкого. Разработка и регистрация лекарственных средств. 2022;11(4):253-260. <https://doi.org/10.33380/2305-2066-2022-11-4-253-260>.
3. Родионов Е.О., Миллер С.В., Цыганов М.М., Жуйкова Л.Д., Пикалова Л.В., Панкова О.В., Перельмутер В.М., Подолько Д.В., Мох А.А., Ананина О.А., Письменный Д.С., Маркович В.А., Лоос Д.М., Литвяков Н.В. Персонализированная адьювантная химиотерапия немелкоклеточного рака легкого II–III стадий. Сибирский онкологический журнал. 2023;22(6):45-54. <https://doi.org/10.21294/1814-4861-2023-22-6-45-54>.

ИЗУЧЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ПРИМЕНЕНИЯ ВПЕРВЫЕ СИНТЕЗИРОВАННЫХ СОЕДИНЕНИЙ НА ОСНОВЕ ХЛОРИНА Е6 В КАЧЕСТВЕ ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Юрьева К. А., Шевченко О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В рамках исследования осуществляется поиск препарата на основе природного фотосенсибилизатора Хлорина е6 для фотоактивируемой химиотерапии. На модели аденокарциномы Эрлиха определен диапазон концентраций веществ, обладающих умеренной и низкой токсичностью. Более 80% метаболически-активных клеток отмечено через 1 сут после контакта с 12,5 мкг/мл и ниже комплексного соединения Хлорин е6-Pd, в то время как препараты платины демонстрируют высокую токсичность. Запланированы исследования по изучению механизма клеточной гибели под воздействием красного света с оценкой потенциала применения новых соединений для терапии злокачественных новообразований.

Ключевые слова: Хлорин е6, палладий, платина, фотосенсибилизатор, асцитная аденокарцинома Эрлиха, МТТ-тест.

Основными фармакологическими препаратами в химиотерапии онкологических заболеваний выступают соединения платины (II) разной валентности, которые, несмотря на высокий противоопухолевый потенциал, обладают выраженной токсичностью в отношении ряда систем организма, низкой селективностью к опухолевым клеткам и повышенной лекарственной резистентностью. Для минимизации недостатков рассматривается синтез металлокомплексных соединений на основе платины (IV) или других тяжелых металлов, схожих по физико-химическим свойствам. К таким элементам относится палладий, являющийся металлом платиновой группы, и вызывающий в последнее время все больший интерес за счет меньшей токсичности. В рамках настоящего исследования был осуществлен синтез комплексных соединений на основе природного фотосенсибилизатора Хлорина е6 с включением платины (IV) или палладия. Такие соединения рассматриваются как потенциальные пролекарства, сочетающие в себе свойства химио-фармпрепаратов и фотосенсибилизаторов, и способные к комбинированному воздействию на опухолевые клетки.

Цель исследования заключается в оценке потенциала применения впервые синтезированных

соединений на основе Хлорина е6 в качестве фотосенсибилизаторов нового поколения.

На клеточной культуре аденокарциномы Эрлиха методом колориметрического МТТ-теста и проточной цитофлуориметрии с окрашиванием DAPI определена темновая токсичность исследуемых субстанций: Хлорин е6-Pt и Хлорин е6-Pd. Для оценки поглощения новосинтезированных веществ клетками опухолевой линии был применен метод проточной цитофлуориметрии с окрашиванием Hoechst 33342.

Совместно с Институтом химии ДВО РАН (зав. лабораторией д-р хим. наук, профессор М.А. Медков) был осуществлен синтез соединений – Хлорин е6-Pt(IV) (вещество №1) и Хлорин е6-Pd (вещество №2). В обоих случаях содержание тяжелых элементов в новосинтезированных субстанциях определялось в мольном соотношении, как 1:0,5. В группу сравнения входили Pt 0,5 моль, Pd 0,5 моль и свободная молекула Хлорина е6. На клеточной культуре аденокарциномы Эрлиха была определена темновая токсичность вещества №1 в диапазоне концентраций от 100 мкг/мл до 0,78 мкг/мл. Данные колориметрического МТТ-теста показали $89,29 \pm 4,46\%$ метаболически активных клеток для концентрации 0,78 мкг/мл, в то время как для концентраций от 100 мкг/мл до 1,56 мкг/мл количество жизнеспособных клеток изменялось в диапазоне значений от $3,79 \pm 0,19$ до $60,87 \pm 3,04\%$. В отношении вещества №2 определяется более 98% жизнеспособных клеток в концентрациях от 12,5 мкг/мл и ниже. В группе сравнения эти значения распределились следующим образом: для свободной молекулы Хлорина е6 и Pt 0,5 моль определяется более 96% метаболически активных клеток в диапазоне концентраций от 6,25 мкг/мл и ниже, в то время как для Pd 0,5 моль количество метаболически активных клеток достигало 100% на всех вносимых концентрациях. При количественной оценке поглощения новосинтезированных веществ в концентрации 12,5 мкг/мл опухолевыми клетками через 15 минут контакта определяется $99,08 \pm 4,95\%$ поглотивших клеток для вещества №1 и $99,35 \pm 4,97\%$ для вещества №2, для интактных клеток это значение составило $0,04 \pm 0,002\%$.

В сравнительном аспекте показано, что новосинтезированное вещество Хлорин е6-Pd обладает менее выраженными цитотоксическими свойствами, чем Хлорин е6-Pt(IV) и является

перспективной субстанцией для дальнейшего изучения его потенциала, как пролекарства для фотоактивируемой химиотерапии.

Список источников литературы:

1. Спектор Д.В, Бублей А.А., Белоглазкина Е.К., Красновская О.О. Пролекарства Pt(IV) как

альтернатива препаратам Pt(II): синтез и биологическое действие//Успехи химии. 2023, № 92 (10), P. RCR5096 <https://doi.org/10.59761/RCR5096>.

2. Gunaydin G., Gedik M.E., Ayan S. Photodynamic Therapy-Current Limitations and Novel Approaches. // Frontiers in chemistry. 2021.№ 9. P. 691-697. doi:10.3389/fchem.2021.691697.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ, ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И РАЗВИТИЕМ ЛУЧЕВОЙ КАТАРАКТЫ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛУЧЕВУЮ ТЕРАПИЮ НА ПАРАОРБИТАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ

Никифорова Н. О., Апанасевич В. И., Горбунова К. Д., Ворошилов А. Д., Мясников Н. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Цель исследования - изучить факторы риска развития радиационно-индуцированной катаракты у пациентов, получающих лучевую терапию по поводу злокачественных опухолей кожи в периорбитальной области. Это исследование имеет важное значение в связи с высокой частотой развития катаракты после лучевой терапии, что может значительно повлиять на качество жизни этих пациентов.

Ключевые слова: онкология, лучевая терапия, лучевая катаракта, осложнения лучевой терапии, осложнения лучевой терапии.

Немеланомный рак кожи (НМРК), включающий различные гистологические виды, за исключением меланомы является одним из часто встречаемых онкологических заболеваний и занимает лидирующие позиции по частоте встречаемости во всем мире. Наиболее распространённые его гистологические формы – базальноклеточный и плоскоклеточный рак.

Наиболее подверженной группой населения являются люди пожилого возраста [12]. Основным методом лечения НМРК является хирургический. Но не на все локализации данный метод применим. Например, одной из сложных для применения хирургического метода областей, является область головы-шеи из-за анатомических особенностей и потенциальной сложностью в сшивании тканей, так как при удалении очага НМРК требуется сделать отступы на здоровую ткань.

Целью данного исследования является определение факторов, повышающих вероятность развития радиационно-индуцированной катаракты у лиц, проходящих лучевую терапию по поводу злокачественных опухолей кожи вблизи глаз. Это исследование имеет решающее значение, поскольку после лучевой терапии часто возникает катаракта, и это может оказать существенное влияние на качество жизни таких пациентов.

Для достижения этой цели в исследовании будет изучена корреляция между различными факторами, включая возраст, наличие сопутствующих заболеваний, таких как гипертония и диабет, и риск развития катаракты. Исследуемая популяция будет состоять из 100 человек, которые прошли лучевую

терапию с использованием рентгеновского аппарата с защитой глаз.

Полученные данные свидетельствуют о том, что люди в возрасте 70 лет и старше, особенно страдающие гипертонией или сахарным диабетом, более подвержены развитию катаракты.

Целью данного исследования является определение факторов, повышающих вероятность развития радиационно-индуцированной катаракты у лиц, проходящих лучевую терапию по поводу злокачественных опухолей кожи вблизи глаз. Это исследование имеет решающее значение, поскольку после лучевой терапии часто возникает катаракта, и это может оказать существенное влияние на качество жизни таких пациентов.

Для достижения этой цели в исследовании будет изучена корреляция между различными факторами, включая возраст, наличие сопутствующих заболеваний, таких как гипертония и диабет, и риск развития катаракты. Исследуемая популяция будет состоять из 100 человек, которые прошли лучевую терапию с использованием рентгеновского аппарата с защитой глаз.

Результаты показывают, что люди в возрасте 70 лет и старше, а также люди с гипертонией или сахарным диабетом имеют повышенный риск развития катаракты. На риск в значительной степени влияют полученная доза облучения и количество сеансов лечения. Эти результаты согласуются с предыдущими исследованиями, посвященными повреждению, связанным с радиацией.

Список источников литературы:

1. Peris K, Fagnoli MC, Kaufmann R, Arenberger P, Bastholt L, Seguin NB, et al. European consensus-based interdisciplinary guideline for diagnosis and treatment of basal cell carcinoma-update 2023. *European Journal of Cancer*. 2023 Oct;192:113254. doi: 10.1016/j.ejca.2023.113254.
2. Akagunduz OO, Yilmaz SG, Tavlayan E, Baris ME, Afrashi F, Esassolak M. Radiation-Induced Ocular Surface Disorders and Retinopathy: Ocular Structures and Radiation Dose-Volume Effect. *Cancer Research and Treatment*. 2022 Apr;54(2):417-423. doi: 10.4143/crt.2021.575.
3. Chaqués VM, Saornil MA, Herreras JM. Corneal perforation due to late radiation therapy-induced

corneal necrosis--clinicopathological correlation. *Ocular Immunology and Inflammation*. 2000 Mar;8(1):67-71. PMID: 10806437.

4. Jeganathan VS, Wirth A, MacManus MP. Ocular risks from orbital and periorbital radiation therapy: a critical review. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2011 Mar 1;79(3):650-659. doi: 10.1016/j.ijrobp.2010.09.056.

5. Barabino S, Raghavan A, Loeffler J, et al. Radiotherapy-induced ocular surface disease. *Cornea*. 2005;24:909–914.

6. Gordon KB, Char DH, Sagerman RH. Late effects of radiation on the eye and ocular adnexa. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 1995;31:1123–1139.

7. Smith GT, Deutsch GP, Cree IA, et al. Permanent corneal limbal stem cell dysfunction following radiotherapy for orbital lymphoma. *Eye (London)*. 2000;14:905–907.

8. Merriam GRSA, Focht EF. The effects of ionizing radiations on the eye. *Radiotherapy and Oncology*. 1972;6:346–385.

9. Durkin SR, Roos D, Higgs B, et al. Ophthalmic and adnexal complications of radiotherapy. *Acta Ophthalmologica Scandinavica*. 2007;85:240–250.

10. Gupta A, Dhawahir-Scala F, Smith A, et al. Radiation retinopathy: case report and review. *BMC Ophthalmology*. 2007;7:6.

11. Wang D, Sobolewski M, Hill R. The dosimetry of eye shields for kilovoltage X-ray beams. *Australasian Physical & Engineering Sciences in Medicine*. 2012 Dec;35(4):491-495. doi: 10.1007/s13246-012-0166-9.

12. Пирожникова А. А. и др. Современное состояние вопроса диагностики и лечения немеланомного рака кожи у пожилых пациентов. Клинический разбор в общей медицине. 2024;5(12):56-66. [Pirozhnikova A. A. et al. Current state of diagnosis and treatment of non-melanoma skin cancer in elderly patients. *Clinical Review in General Medicine*. 2024;5(12):56-66. (In Russ.).] DOI: 10.47407/kr2024.5.12.00538.

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ КЛЕТОЧНЫХ ЛИНИЙ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ

Елизарьев Н. А., Дробот Е. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе представлен алгоритм создания оптимальных условий культивирования клеточных линий (HaCaT, SK-OV3, аденокарцинома Эрлиха) с целью повышения достоверности экспериментальных данных. Исследование включает анализ требований к питательным средам, плотности посева, частоте пассирования, а также оценку влияния состава среды на морфологию и пролиферативную активность клеток. Соблюдение стерильности и модификация сред позволили стандартизировать работу с культурами, минимизируя риски изменения фенотипа, потери жизнеспособности и контаминации, что повысило качество и достоверность проводимых экспериментов.

Ключевые слова: Клеточные культуры, HaCaT, SK-OV3, аденокарцинома Эрлиха.

В настоящее время в биологии и медицине в качестве экспериментальных моделей широко применяются клеточные культуры, в том числе HaCaT, SK-OV3 и асцитная аденокарцинома Эрлиха. Каждая линия требует специфических условий культивирования (соблюдение стерильности, своевременное пассирование, использование определенных питательных сред и т.п.) нарушение которых может привести к контаминации культуры, изменению фенотипа и потере жизнеспособности клеток и, следовательно, к получению некорректных экспериментальных данных.

Разработать алгоритм действий для создания оптимальных условий культивирования клеточных культур на базе МЛЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

1. Определить требования к питательным средам, плотности посева и частоте пассирования культур.
2. Проанализировать влияние состава среды на морфологию и пролиферативную активность клеток.
3. Выявить особенности работы с адгезивными и суспензионными культурами.

В исследовании использовались три клеточные линии: HaCaT (иммortalизованные кератиноциты человека); SKOV3 (адгезивные клетки рака яичников); аденокарцинома Эрлиха (суспензионная линия мышинной асцитной карциномы). Культуры выращивались на двух разных средах (RPMI-1640 и 199) (Gibco, США; Биолот, Россия), содержащей 10 % фетальной бычьей сыворотки (Life Technologies Inc., США), 0.05 % гентамицина (Sigma Aldrich, США), глюкозу (ОАО «Дальхимфарм», Россия) и L-глутамин (Биолот, Россия). Инкубация клеток проводилась при температуре 37°C в присутствии 5% CO₂. При пересеве адгезивных линий применяли трипсинизацию, суспензионной — механическое

разделение. Жизнеспособность оценивали окрашиванием трипановым синим, рост контролировали с помощью световой микроскопии и подсчетом количества клеток в гемоцитометре.

В ходе исследования были подобраны оптимальные условия для культивирования клеточных культур. Для адгезивных культур HaCaT и SK-OV3 самой подходящей оказалась среда RPMI-1640, в которую для сохранения пролиферативной активности клеток добавляли глюкозу (от 2 до 5 мл) и 150 мг L-глутамин. Линии пересеивались каждые 3–4 дня при плотности пассирования 5×10^4 клеток/см². Аденокарцинома Эрлиха перевивалась путем внутрибрюшинного введения белым лабораторным мышам асцитной жидкости, содержащей опухолевые клетки, что позволило избежать риски агрегации клеток в культуре. Модификация культуральных сред обеспечила питательную поддержку клеткам, а соблюдение стерильных условий, снизило риски контаминации до 2%. Первостепенное значение при проведении исследований с использованием клеточных линий имело соблюдение требований ГОСТов и протоколов стерильности в лабораториях.

Разработанный алгоритм позволил стандартизировать работу с клеточными культурами, что минимизировало риски перерождения, потери жизнеспособности клеток и контаминации культур. Все вышеперечисленное повысило качество результатов и достоверности проводимых экспериментов.

Список источников литературы

1. Жукова Г.В., Вереникина Е.В., Протасова Т.П., Якубова Д.Ю., Волкова А.В. Экспериментальные модели в изучении патогенеза и разработке методов лечения рака яичников (систематический обзор) // Вопросы онкологии. 2021. № 4. С. 463-473.
2. Сайтбаева К.А., Завитаева А.П., Линдовер В.С., Галухина Е.А., Мочалова А.Д., Симонян П.Д. Перевиваемая опухоль Эрлиха как модель для изучения противоопухолевых агентов. // FORCIPE.2022. № s3. С. 852-853.
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 августа 2017 г. N 564н "Об утверждении Правил транспортировки биологического материала, клеток для приготовления клеточных линий, клеточных линий, предназначенных для производства биомедицинских клеточных продуктов, и биомедицинских клеточных продуктов".
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 августа 2018 г. N 512н "Об утверждении Правил надлежащей практики по работе с биомедицинскими клеточными продуктами".
5. ГОСТ Р ИСО 15190-2023.

ОПИСАНИЕ МАММОГРАФИЙ НЕЙРОСЕТЕВЫМ ПОМОЩНИКОМ ПЛАТФОРМЫ «ТРЕТЬЕ МНЕНИЕ» И ВРАЧАМИ-РЕНТГЕНОЛОГАМИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Размахнина И. Н., Харламова В. А., Баженов В. Я., Губик Е. А.

ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, г. Чита, Россия

Аннотация. Прочтение маммограмм является сложной задачей из-за большого потока пациентов и необходимости двойного пересмотра снимков. Внедрение нейросетевых помощников, может повысить эффективность интерпретации. Наши данные показывают, что ИИ склонен к гипердиагностике, но может быть полезен как второе мнение при анализе маммограмм.

Ключевые слова: искусственный интеллект, маммография, врач-рентгенолог, новообразования.

Актуальность. Интерпретация маммограмм требует значительных ресурсов и времени, что подчеркивает необходимость инновационных решений для повышения эффективности и снижения субъективности. Нейросетевые помощники, основанные на технологиях компьютерного зрения, могут стать одним из таких решений. Платформа «Третье мнение» зарегистрирована как медицинское изделие, способное анализировать рентгенологические исследования.

Цель: сравнить диагностическую точность ИИ «Третье мнение» с экспертным заключением врачей-рентгенологов при описании маммографических исследований.

Задачи.

1. Познакомиться с работой нейросети «Третье мнение».
2. Собрать и подготовить данные для анализа.
3. Провести сравнение диагностической точности ИИ и заключений врачей.
4. Применить статистические методы для анализа данных, выявить различия в диагностической точности.
5. Сформулировать выводы об эффективности нейросети и дать рекомендации по использованию технологий в клинической практике.

Анализ данных проводился на базе ГАУЗ «Клинический медицинский центр» г. Читы в период с ноября по декабрь 2024 г. Объектами явились 98 стандартных маммографических исследований пациенток возрастом от 35 до 86 лет, средний возраст составил $52,4 \pm 7,6$ г. Описание снимков осуществлялось дважды: врачом-рентгенологом и ИИ «Третье мнение». Статистическую обработку проводили при помощи Microsoft Excel с использованием критерия корреляции Пирсона (χ^2). Различия считали достоверными при показателе $p \leq 0,05$.

При проведении профилактической маммографии в исследуемой группе у 6 (6,122%)

пациентов врачи-рентгенологи диагностировали новообразования молочных желез той или иной стадии. При втором чтении данных маммограмм с помощью ИИ новообразования были выявлены у 16 (16,33%) обследуемых, что в 2,6 раза больше, чем при экспертном анализе врачами. Распределение выявленных изменений по стандартизированной шкале оценки результатов (Bi-RADS) было следующим. Врачи-рентгенологи чаще (40 исследований, 41,82%) описывали состояние молочных желез категории Bi-RADS-1, которое соответствовало норме. Категория Bi-RADS-2 была выявлена у 43 (44,92%) женщин. Приблизительное одинаковое количество было с Bi-RADS-3 и Bi-RADS-4–7 (7,14%) и 5 (5,10%) пациентов соответственно. У одной (1,02%) женщины были диагностированы изменения, характерные для категории Bi-RADS-5.

При анализе маммограмм с использованием ИИ чаще были диагностированы изменения категории Bi-RADS-2 – 73 исследования, что составило 74,49%. У 15 (15,31%) женщин описаны признаки Bi-RADS-4. У четырех (4,08%) пациентов выявлены образования, которые отнесены к группе Bi-RADS-5. Категории Bi-RADS-1 и Bi-RADS-3 описаны реже: каждая из них была представлена тремя (3,06%) случаями.

При сравнении данных были получены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) в группах, где выставлена степень Bi-RADS-1 и Bi-RADS-4. Важно акцентировать внимание на исследованиях категории Bi-RADS-4, поскольку к ним относят пациентов с образованиями молочных желез, подозрительными на злокачественный процесс и нуждающимися в морфологической верификации.

В настоящее время ИИ «Третье мнение» демонстрирует склонность к гипердиагностике, что свидетельствует о необходимости пересмотра результатов врачами-рентгенологами. Однако искусственный интеллект может выступать в качестве второго мнения при скрининговом анализе маммограмм, что повысит скорость работы и снизит количество диагностических ошибок.

Список источников литературы:

1. Фишер У., Баум Ф., Люфтнер-Нагель С. Заболевания молочных желёз «МЕДпресс-информ» 2020. С. 52–60.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДУРВАЛУМАБА В ЛЕЧЕНИИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Исущенко Е. А., Екония Д. Т., Лысенко О. В.

ФГБОУ ВО АГМА Минздрава России, г. Благовещенск, Россия

Аннотация: Появление в клинических рекомендациях нового подхода к терапии немелкоклеточного рака легкого требует практического применения и отслеживания эффективности и безопасности лечения. Препарат дурвалумаб применялся у пациентов с нерезектабельным НМРЛ третьей стадии после химиолучевого лечения в дозе 10 мг/кг внутривенно один раз в две недели. В исследовании приняли участие 11 больных НМРЛ. Тяжелых иммуноопосредованных нежелательных явлений не зафиксировано. На основании данных из клинической практики последовательная химиолучевая терапия НМРЛ и поддерживающая иммунотерапия дурвалумабом привела к положительной динамике у 4 пациентов и у 7 пациентов не отмечалось прогрессирования заболевания.

Ключевые слова: немелкоклеточный рак легкого, дурвалумаб, иммунотерапия.

В Амурской области в структуре онкологической патологии по данным 2014г. рак легкого занимает 2 место - 12,6% из 3 012 новых случаев злокачественных новообразований. Одним из ведущих онкологических заболеваний органов дыхания является немелкоклеточный рак легкого (НМРЛ). В лечении НМРЛ радикальную операцию удается выполнить только у 10–20% всех заболевших, поэтому у пациентов с нерезектабельным НМРЛ проводится одновременная химиолучевая терапия. Однако после публикации в 2017 г. в The New England Journal of Medicine первых результаты многоцентрового рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования III фазы PACIFIC, в котором изучалось добавление консолидирующей иммунотерапии дурвалумабом после одновременной ХЛТ в дозе 10 мг/кг каждые 2 нед. на протяжении 12 мес, изменились подходы к терапии. Дурвалумаб стал первым препаратом, значительно улучшающим результаты ХЛЛ, и вошел в клинические рекомендации всех онкологических сообществ.

Препарат дурвалумаб в Амурской области начали применять с 2023 года. На данный момент иммунотерапия была назначена 11 пациентам с НМРЛ, у которых не выявлено прогрессирование заболевания после химиолучевой терапии. Применение препарата в данном режиме продолжалось до прогрессирования процесса, или до тех пор, пока пациент получал

клиническую пользу, или до появления непереносимой токсичности. На основании данных из реальной клинической практики средний возраст пациентов составил 62,5 года, все пациенты находились в удовлетворительном состоянии. По шкале ECOG 1 балл. 9 пациентов были мужского пола и только 2 пациента женского. Гистотипы: плоскоклеточный рак диагностирован у 6 пациентов (54,5%), аденокарцинома у 5 (45,5%). По стадиям заболевания абсолютное большинство составляли пациенты с 3 стадией: 3А — 9 человек, 3В — 2 человека. У двух пациентов была обнаружена мутация EGFR (в 19-м экзоне).

При анализе исходов терапии в группе последовательного ХЛЛ положительная динамика отмечена у 4 пациентов, без прогрессирования заболевания 7 человек. Клинически значимых нежелательных явлений зарегистрировано не было.

Таким образом во всех случаях применения дурвалумаба при немелкоклеточном раке легкого с 3 стадией выявлено изменение развития опухоли и отсутствие иммунных реакций. Монотерапия дурвалумабом характеризуется высокой эффективностью, приемлемым профилем токсичности и потенциально ассоциируется с высокой общей выживаемостью больных.

Список источников литературы:

1. Гордиенко В.П., Сапегина О.В., Ролько Е.М., Коробкова Т.Н. Основные показатели медицинской помощи онкологическим больным в Амурской области // Сибирский онкологический журнал. — 2016. — № 2. — С. 5-11.
2. Юкальчук Д. Ю., Пономаренко Д. М., Дворниченко В. В., Новопашин А. М. Опыт применения дурвалумаба при III нерезектабельной стадии немелкоклеточного рака легкого в Иркутской области // Медицинский алфавит. Серия «Диагностика и онкотерапия». — 2019. — Т. 3. — 28 (403). — С. 5–8.
3. Юдин Д.И., Лактионов К.К., Моисеенко Ф.В., Пономаренко Д.М., Черных М.В., Чубенко В.А., Левченко Н.В., Козлов В.В., Степанова Е.О., Хагажеева М.Н., Юкальчук Д.Ю. Отдаленные результаты применения дурвалумаба после химиолучевой терапии в лечении местнораспространенного нерезектабельного немелкоклеточного рака легкого в России. Медицинский совет. 2024;18(10):37–44.

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ «BIOGLASS»45S5», ДОПИРОВАННОГО MgO, НА МОДЕЛЯХ «IN VITRO»

Черненко И. Н., Маркелова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Изучение биостекло с целью применения в области устранения дефектов костной ткани – одно из перспективных направлений регенеративной медицины. В последние годы осуществляются различные модификации состава биоактивных стекол, для улучшения их биологических свойств. В настоящем исследовании нами оценены цитотоксические свойства впервые синтезированных образцов биостекла 52S4.6, допированных MgO.

Ключевые слова: биостекла, 52S4.6, MgO, цитотоксичность, регенеративная медицина.

В настоящее время с целью развития регенеративной медицины и тканевой инженерии исследуются различные биоматериалы. Одним из таких материалов являются биоактивные стекла (биостекла), в частности, Bioglass 45S5, являющиеся эталоном и активно применяющиеся в лечении различных дефектов костной ткани. Тем не менее Bioglass 45S5 обладает рядом недостатков, таких как высокая скорость биодеградации, резкое повышение pH при контакте с биологическими средами и относительно высокая цитотоксичность. Одним из подходов к улучшению свойств биоактивных стекол является допирование их оксидами терапевтических ионов. Совместно с ИХ ДВО РАН были получены образцы биостекла 52S4.6, допированные 2,5; 5; 7,5; 10; 12,5; 15 % MgO. Первоначальным этапом оценки биосовместимости новых биоматериалов является оценка их цитотоксических свойств «in vitro», что и является целью нашего исследования.

Оценку цитотоксических свойств осуществляли методом экстракции согласно ГОСТ ISO 10993-5-2023, на культуре клеток аденокарциномы Эрлиха с применением калориметрического МТТ-теста и проточной цитофлуориметрии, с окрашиванием Annexin V-PE/7-AAD. Для получения экстрактов стерильные навески исследуемых образцов массой 1,2 г инкубировали в 6 мл среды 199, содержащей 10% фетальной бычьей сыворотки и 0,125% гентамицина и инкубировали при 37°C в течение 24 часов. Исследовали следующие

образцы биостекло: 45S5, 52S4.6, 52S4.6/2.5 MgO, 52S4.6/5 MgO, 52S4.6/7.5 MgO, 52S4.6/10 MgO, 52S4.6/12.5 MgO, 52S4.6/15 MgO. По результатам МТТ-теста через 24 часа контакта со сток-растворами экстрактов исследуемых веществ не выявлено значимых цитотоксических эффектов, % метаболически-активных клеток превышал 80 % для всех образцов. Через 72 часа контакта мы так же не наблюдали значимых цитотоксических эффектов. Напротив, для образцов Bioglass 52S4.6, 52S4.6/2.5 Mg отмечен рост числа метаболически-активных клеток по отношению к интактным: $14,35 \pm 0,71\%$ и $35,15 \pm 1,75\%$, соответственно. Эффект может быть связан с пролиферативным действием исследуемых веществ. Полученные результаты подтверждены методом проточной цитофлуориметрии. Через 24 часа контакта не наблюдается статистически значимых различий в количестве Annexin- и 7-AAD-негативных клеток по сравнению с интактными, количество жизнеспособных во всех группах превышает 80%. Аналогичная картина наблюдается через 72 часа.

Из вышесказанного можно заключить, что исследуемые образцы не обладают выраженными цитотоксическими свойствами по отношению к клеткам АКЭ. Проявление пролиферативной активности по отношению к клеткам не остеогенного ряда представляет собой интерес для дальнейших исследований и открывает перспективы использования Bioglass 52S4.6, допированного MgO, не только в инженерии костной ткани, но и в регенеративной медицине мягких тканей.

Список источников литературы:

1. Hench L. L. The story of Bioglass. // Journal of materials science. Materials in medicine 2006, №17, p 967-968 doi:10.1007/s10856-006-0432-z.
2. dos Reis-Prado, A.H., de Souza, J.R., de Sousa Trichês, E. et al. Bioactive glasses for bone tissue engineering: a bibliometric study of the top 100-most cited papers. // Odontology 2025, №113, p. 488–530 <https://doi.org/10.1007/s10266-024-01027-8>.

СИНТЕЗ МАГНИТНЫХ НАНОЧАСТИЦ ДЛЯ АДРЕСНОЙ ДОСТАВКИ ЦЕРАГЕНИНОВ

Шандурский В. А., Надарана М. А.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Нанотехнологии открывают новые горизонты в медицине и диагностике. Сконструированные магнитные наночастицы (МНЧ) представляют собой высокоэффективный инструмент, поскольку их можно использовать для доставки различных лекарственных агентов в очаг воздействия с помощью магнитного поля. На данный момент уже разработаны методы применения МНЧ в иммунотерапии, радиотерапии, химиотерапии, и генной терапии для эффективного лечения различных заболеваний. Несмотря на преимущества использования МНЧ в терапии онкологических и инфекционных заболеваний, существует потребность в создании модифицированных МНЧ с целью усиления цитотоксического воздействия на бактериальные и опухолевые клетки. В данной работе были синтезированы МНЧ, содержащие полидофамин (ПДА) и катионный стероидный антибиотик (CSA-131), обладающие бактерицидным эффектом.

Ключевые слова: магнитные наночастицы, магнетит, полидофамин, катион-стероидные антибиотики, онкология, инфекции.

Магнитные наночастицы (МНЧ) — это наноразмерные объекты, которыми можно управлять под воздействием внешнего магнитного поля. При дальнейшей функционализации лекарственными средствами и биологически активными веществами МНЧ образуют отдельные комплексы, способные проникать через клеточные мембраны и тканевые барьеры с дальнейшим терапевтическим действием. Биоактивные вещества могут быть связаны с данным типом МНЧ посредством линкерных молекул. В данной работе в качестве линкера применялся полидофамин (ПДА), обладающий универсальной адгезией. В качестве биоактивного соединения применялся CSA-131 (cationic steroid antimicrobials, CSA-131). Данное вещество относится к группе позднего поколения катионных стероидных антибиотиков и демонстрирует крайне высокую степень подавления роста патогенной флоры, а также выраженную противоопухолевую активность. Создание МНЧ с данным веществом позволит расширить перечень препаратов, применяющихся для антибиотикотерапии, химиотерапии и направленного воздействия на опухолевую ткань.

В данном исследовании для успешного создания биоактивных МНЧ Fe₃O₄-ПДА-CSA были поставлены следующие основные задачи:

1. Синтезировать наночастицы Fe₃O₄.
2. Провести биофункционализацию МНЧ полидофамином и CSA.
3. Подтвердить успешный синтез МНЧ Fe₃O₄-ПДА-CSA методами рентгеновской фотоэлектронной спектроскопии (РФЭС) и бактериологического посева.

МНЧ Fe₃O₄ были синтезированы методом осаждения и окисления нитрат-ионами раствора сернокислого железа и хлорного железа. Далее проводилась модификация МНЧ Fe₃O₄ полидофамином. Затем CSA-131 ковалентно связывали с МНЧ Fe₃O₄-ПДА. Согласно результатам измерения синтезированных частиц, полученные МНЧ являются наноразмерными. Анализ результатов, полученных методом РФЭС, подтвердил успешный синтез МНЧ Fe₃O₄-ПДА и Fe₃O₄-ПДА-CSA.

Согласно результатам исследования антибактериальной активности, МНЧ Fe₃O₄-ПДА-CSA оказывают значительное цитотоксическое действие в отношении культуры *S. aureus* по сравнению с контролем. Полученные результаты подтверждают успешный синтез МНЧ с CSA-131 с сохранением свойств антибиотика.

Таким образом, в данной работе были успешно синтезированы МНЧ с полидофамином и CSA-131. Полученные МНЧ обладают высокой антибактериальной активностью в отношении культуры *S. aureus*, что указывает на сохранение биоактивных свойств CSA-131 после ковалентного связывания с ПДА-слоем.

Список источников литературы:

1. Haleem A. et al. Applications of nanotechnology in medical field: a brief review // Global Health Journal. 2023. Vol. 7, № 2. P. 70–77.
2. Liu S. et al. Preparation, surface functionalization and application of Fe₃O₄ magnetic nanoparticles // Adv Colloid Interface Sci. 2020. Vol. 281. P. 102165.
3. Singh I. et al. Recent Advances in a Polydopamine-Mediated Antimicrobial Adhesion System // Front Microbiol. 2021. Vol. 11.

СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ГЛАЗА В СРЕДНЕСРОЧНОМ ПЕРИОДЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Ворошилов А. Д., Лисица Г. Т., Быстрицкая А. С., Апанасевич В. И., Папынов Е. К.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование направлено на оценку эффективности различных материалов защитных экранов для переднего отдела глаза при лучевом воздействии в эксперименте на мышах. Облучение проводилось на 24 животных, разделённых на 6 групп в зависимости от типа защиты глаза. Морфологическая и морфометрическая оценка тканей глаза на 14-е сутки показала, что защита на основе карбида вольфрама с полиэтиленовым покрытием обеспечивала наилучшую сохранность структур роговицы и хрусталика. Контрольная группа без защиты имела выраженные дистрофические изменения. Результаты подтверждают целесообразность применения защитных экранов для минимизации лучевых повреждений глаз.

Ключевые слова: лучевая терапия, базальноклеточный рак, защита глаза, карбид вольфрама, полиэтиленовое покрытие, роговица, хрусталик, дистрофические изменения.

Приемлемой альтернативой хирургическому и фотодинамическому лечению базальноклеточного рака является лучевая терапия. Как правило, выбор в пользу лучевой терапии решается в пожилом возрасте и при расположении опухоли в параорбитальной области, где хирургическое лечение крайне сложно ввиду дефицита тканей. С другой стороны, лучевая терапия опухолей в параорбитальной области связана с нарушением функции органа зрения: лучевого повреждения роговицы, радужки, хрусталика, сетчатки или зрительного нерва.

В связи с этим целью нашей работы стало оценка эффективности различных способов защиты переднего отдела глаза в среднесрочном периоде после облучения, используя морфометрические и морфологические показатели.

Исследование эффективности защиты глаза проводилось на 24 мышах – самках весом 22–24 грамма возрастом 6 месяцев.

Облучение животных проводилось на терапевтическом рентгеновском аппарате с полем облучения 20,0 × 20,0 см. Животное фиксировалось к планшету с помощью липкого скотча. Голова животного закрывалась полностью щитком, помещалась в поле предполагаемого облучения, после чего установка включалась.

Животные были разделены на 6 групп в зависимости от материала из которого был изготовлен щиток защиты:

- 1 группа – карбид вольфрама без покрытия.
- 2 группа – карбид вольфрама с покрытием из полиэтилена.
- 3 группа – оксид тантала с покрытием из полиэтилена.
- 4 группа – щиток фирмы «Адвин» без покрытия.
- 5 группа – группа контроля – защита головы животного при облучении не проводилась.
- 6 группа – группа контроля – здоровые животные, без облучения.

На 14 сутки животные были выведены из эксперимента посредством декапитации. Посмертно были извлечены глазные яблоки с целью морфологической оценки лучевых повреждений.

Для гистологического исследования органы животных фиксировали в забуференном формалине. Обезжизвотание проводили согласно рутинному гистологическому методу, после чего препараты заливали в парафин. Окрашенные гематоксилином и эозином срезы тканей, толщиной 5–6 мкм, исследовали на микроскопе Carl Zeiss Microscopy GmbH (Германия), оснащённом цифровой камерой Carl Zeiss AXIocam 105 color (Германия). Микрофотографии выполнялись с помощью программы ZEN 2.3. Морфометрическую оценку проводили при помощи программы NIS-Elements.

Исследовались показатели состояния передних отделов глаза. Роговица: исследовалась общая толщина, толщина многослойного плоского эпителия, толщина Боуеновой мембраны, толщина собственного вещества роговицы, толщина задней пограничной мембраны, число клеток эндотелия на 100 мкм длины задней мембраны роговицы, число клеток в собственном веществе роговицы в зоне, заключенной между двумя перпендикулярами, проведенными на расстоянии 100 мкм.

При морфометрии хрусталика учитывались такие показатели как плотность кубического эпителия хрусталика на 100 мкм длины наружной поверхности капсулы хрусталика, толщина капсулы хрусталика, толщина хрусталиковых волокон.

На 14-е сутки после облучения были зафиксированы следующие изменения в структуре переднего отдела глаза:

В контрольной группы без защиты отмечено значительное увеличение общей толщины роговицы.

В группах с защитными экранами на основе карбида вольфрама с полиэтиленом и АДВИН АДН наблюдалось менее выраженное поражение тканей.

В группах с полиэтиленовым покрытием щитков отмечалась более высокая сохранность структур.

Гистологические данные подтверждают наличие выраженных дистрофических изменений в контрольных группах и относительную сохранность тканей в экспериментальных группах.

Сравнительный анализ показывает, что контрольная группа без защиты демонстрирует наибольшие повреждения переднего отдела глаза, использование защитных экранов снижает степень повреждений, при этом наиболее эффективной оказалась защита на основе карбида вольфрама с полиэтиленовым покрытием.

Список источников литературы:

1. Akagunduz OO, Yilmaz SG, Tavlayan E, Baris ME, Afrashi F, Esassolak M. Radiation-Induced Ocular Surface Disorders and Retinopathy: Ocular Structures and Radiation Dose-Volume Effect. *Cancer Res Treat*. 2022 Apr;54(2):417-423. doi: 10.4143/crt.2021.575. Epub 2021 Jun 24. PMID: 34176248; PMCID: PMC9016314.

2. Peris K, Fagnoli MC, Kaufmann R, Arenberger P, Bastholt L, Seguin NB, Bataille V, Brochez L, Del Marmol V, Dummer R, Forsea AM, Gaudy-Marqueste C, Harwood CA, Hauschild A, Höller C, Kandolf L, Kellerners-Smeets NWJ, Lallas A, Leiter U, Malvey J, Marinović B, Mijuskovic Z, Moreno-Ramirez D, Nagore E, Nathan P, Stratigos AJ, Stockfleth E, Tagliaferri L, Trakatelli M, Vieira R, Zalaudek I, Garbe C; EADOTMA, EDFTMB, ESTROTMC, UEMSTMD and EADVTME. European consensus-based interdisciplinary guideline for diagnosis and treatment of basal cell carcinoma-update 2023. *Eur J Cancer*. 2023 Oct;192:113254. doi: 10.1016/j.ejca.2023.113254. Epub 2023 Jul 28. PMID: 37604067.

3. Gordon KB, Char DH, Sagerman RH. Late effects of radiation on the eye and ocular adnexa. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1995;31:1123–1139.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАКЦИИ РАДУЖКИ И ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА НА РАННИХ СРОКАХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ ЗАЩИТЫ ГЛАЗА ОТ ОБЛУЧЕНИЯ

Гладких В. О., Никифорова Н. О., Апанасевич В. И., Папынов Е. К., Шичалин О. О.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Защита передних отделов глаза при лучевой терапии базальноклеточного рака кожи параорбитальной зоны является актуальной ввиду широкой распространенности. Повреждение при лучевой терапии радужки и цилиарного тела ведет к потере зрения вследствие развития глаукомы и увеита. В работе представлены результаты ранней реакции цилиарного тела и радужки на лучевую терапию и различные варианты защиты глаза. Была выявлена эффективность защиты представлявших композит оксид тантала + полиэтилен, которая проявилась в сохранении числа сосудов в радужке, близком к контрольному.

Ключевые слова: лучевая терапия, глаз, защита глаза, лучевые повреждения, цилиарное тело, радужка.

Хирургическое лечение опухолей в параорбитальной области крайне сложно ввиду дефицита тканей, поэтому приемлемой альтернативой хирургическому и фотодинамическому лечению является лучевая терапия. На сегодняшний день при защите параорбитальной области при облучении преимущественно применяются многоразовые щитки. Однако использование одноразовых щитков более предпочтительно, поскольку это позволяет снизить риск передачи инфекционных заболеваний между пациентами. Также одноразовые щитки могут быть индивидуально подобраны, учитывая особенности пациентов.

Исследование эффективности защиты глаза проводилось на 24 лабораторных животных – самках весом 22–24 грамма возрастом 6 месяцев. Животные были разделены на 6 групп в зависимости от материала из которого был изготовлен щиток защиты: 1. щиток, изготовленный из карбида вольфрама без покрытия, 2. щиток, изготовленный из карбида вольфрама с покрытием из полиэтилена, 3. щиток, изготовленный из оксида тантала с покрытием из полиэтилена, 4. щиток фирмы «Адвин» (Белоруссия), две группы контроля: 5. защита головы животного при облучении не проводилась; 6. здоровые животные, которым облучение не проводилось, но они содержались в тех

же условиях, что и экспериментальные группы. Лабораторные животные были облучены в дозе 20 Гр. По двое животных на 3 суток подвергались эвтаназии. Глаза энуклеировались и фиксировались в формалине, после использовался стандартный гистологический метод. Окрашенные срезы тканей исследовались на микроскопе, делались микрофотографии, далее проводилась морфометрия радужки и цилиарного тела на 3 сутки. Проводилась морфометрия передних отделов глаза. Учитывались показатели числа клеток на 1000 мк², % соотношение сосудов радужки к площади и число клеток цилиарного тела на 1000 мк².

Были получены следующие результаты. Число клеток на 1000 мк² во всех группах не имели статистически значимых отличий. При исследовании показателя % соотношения сосудов радужки к её площади наиболее близким к контролю без облучения был образец с защитой оксид тантала + полиэтилен (контроль $5,6 \pm 0,86$, оксид тантала + полиэтилен $4,5 \pm 0,82$ $t=0,93$). Показатель числа клеток цилиарного тела на 1000 мк² не имел значимых отличий во всех группах.

Наиболее перспективной защитой глаза при лучевой терапии опухолей в параорбитальной области является щиток из композита оксид тантала + полиэтилен.

Список источников литературы:

1. Chaqués V.M., Saornil M.A., Herreras J.M. Corneal perforation due to late radiation therapy-induced corneal. necrosis--clinicopathological correlation. Ocul Immunol Inflamm. 2000 Mar;8(1):67-71. PMID: 10806437.
2. Akagunduz OO, Yilmaz SG, Tavlayan E, Baris ME, Afrashi F, Esassolak M. Radiation-Induced Ocular Surface Disorders and Retinopathy: Ocular Structures and Radiation Dose-Volume Effect. Cancer Res Treat. 2022 Apr;54(2):417-423. doi: 10.4143/crt.2021.575. Epub 2021 Jun 24. PMID: 34176248; PMCID: PMC9016314.
3. Durkin SR, Roos D, Higgs B, et al. Ophthalmic and adnexal complications of radiotherapy. Acta Ophthalmol Scand 2007; 85:240–250.

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ УСПЕШНОСТЬ CORE-БИОПСИИ ПОД УЗИ НАВИГАЦИЕЙ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Подкупняк М. О., Апанасевич В. И.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Рак молочной железы является самой распространенной онкологической патологией у женщин во всем мире, и в России, в частности. Одним из самых актуальных и эффективных методов забора материала в диагностических целях при данной патологии является core-биопсия под ультразвуковым контролем. Основное преимущество трепанобиопсии заключается в том, что она позволяет получить достаточное количество ткани для окончательной гистологической диагностики. В рамках исследования рассмотрены и определены факторы, влияющие на успешность core-биопсии под УЗИ навигацией при раке молочной железы. Полученные данные позволяют повысить точность и специфичность трепанобиопсии, а также более правильно подбирать вариант диагностической биопсии для образований, подозрительных на рак молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, онкология, биопсия, core-биопсия, тонкоигольная биопсия.

Core-биопсия – метод, который обычно выполняется с использованием большой полой иглы для извлечения небольших фрагментов ткани из аномальной области молочной железы. Данный метод имеет более высокую чувствительность и прогностическую ценность для диагностики доброкачественных и злокачественных заболеваний, а также более низкий процент ложноотрицательных результатов по сравнению с тонкоигольной биопсией. Использование автоматического биопсийного пистолета является предпочтительным методом для биопсии образований молочной железы. Core-биопсия является популярной не только из-за своей точности в определении доброкачественных и злокачественных образований, но и в основном из-за своей способности различать инвазивную карциному и карциному *in situ*, что очень важно для точной верификации биологического типа рака.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные публикации, посвященные диагностике рака молочной железы.
2. Оценить актуальности выбранной темы в настоящее время на территории Приморского края.

3. Выявить основные факторы, влияющие на успешность core-биопсии под ультразвуковой навигацией.

4. Оценить соответствие между гистологическими диагнозами у пациенток до операции по результатам core-биопсии и после хирургического лечения.

5. Произвести статистическую обработку данных.

В рамках исследования были рассчитаны основные статистические показатели для метода core-биопсии в ГБУЗ «ПКОД» за 2024 год: чувствительность – 100%, специфичность – 97,7%, точность – 98,7%, положительная прогностическая ценность – 97,1%.

Установлен доверительный интервал объема злокачественных новообразований, который лежит в пределах 1,68–3,3 см³, в то время как доверительный интервал для доброкачественных образований – 0,93–1,7 см³ (уровень надежности 95%). Из чего можно сделать вывод, что чувствительность и специфичность core-биопсии выше для выявления рака молочной железы в диапазоне объемов новообразований от 1,68 до 3,3 см³.

Определены факторы, влияющие на успешность проведения трепанобиопсии молочной железы, которые включают опыт персонала, данные, полученные в ходе клинико-лучевого исследования, выставленная степень BI-RADS, оснащенность учреждения, а также психоэмоциональное состояние пациента.

Установлен основополагающий фактор, влияющий на успешность проведения core-биопсии – размер образования.

Рассчитана точность метода трепанобиопсии для определения злокачественности процесса по категориям размера образований с шагом 0,5 см³. Установлено, что в категориях размеров 0–1 см³ и 1,6–7,5 см³ точность метода 100%, а в интервале 1,1–1,5 см³ – 86,8%.

Таким образом, наиболее проблемной категорией при верификации диагноза для core-биопсии под ультразвуковой навигацией являются образования объемом 1,1–1,5 см³. В то время как образования меньших размеров диагностируются с точностью до 100%. Это говорит о том, что минимальные размеры образований требуют от участников манипуляции максимальной мобилизации и внимания, в то время как биопсия для образований с

большими размеры являются рутинным мероприятием.

Список источников литературы:

1. Шершнева М. А., Солодкий В. А., Меских Е. В. Оценка эффективности ультразвуковых технологий (эластография, цветное доплеровское картирование, 3D ABVS) в дифференциальной диагностике узловых образований молочных желез // Вестник РНЦПР. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-ultrazvukovyh-tehnologiy-elastografiya-tsvetovoe-dopplerovskoe-kartirovanie-3d-abvs-v-differentsialnoy>.

2. Barba D., León-Sosa A., Lugo P. et al. Breast cancer, screening and diagnostic tools: All you need to know. Crit Rev Oncol Hematol. 2021 Jan;157:103174. doi: 10.1016/j.critrevonc.2020.103174.

3. Pathak R., Leslie M., Dondapati P. et al. Increased breast cancer mortality due to treatment delay and needle biopsy type: a retrospective analysis of SEER-medicare. Breast Cancer. 2023 Jul;30(4):627-636. doi: 10.1007/s12282-023-01456-3.

4. Tripathi K., Yadav R., Maurya S. A Comparative Study Between Fine-Needle Aspiration Cytology and Core Needle Biopsy in Diagnosing Clinically Palpable Breast Lumps. Cureus. 2022 Aug 5;14(8):e27709. doi: 10.7759/cureus.27709.

ФОРМИРОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПОКРЫТИЙ С ЦЕРАГЕНИНАМИ

Николайчук Е. П., Чоботько Д. В., Плешкова А. И.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной работе представлен способ формирования гибридных покрытий на магниевом сплаве МА8 методом плазменного электролитического оксидирования с последующей импрегнацией катионного стероидного антибиотика CSA-131. Исследованы структура и состав формируемых покрытий.

Ключевые слова: церагенины, CSA-131, ПЭО, магниевый сплав, гибридные покрытия.

В настоящее время в ортопедической хирургии остро стоит вопрос снижения уровня послеоперационных инфекций, вызванных внутрибольничными штаммами бактерий, например, метициллин-резистентным *S. aureus*. Для этого создаются новые антибиотики, которые будут эффективны в борьбе с резистентными микроорганизмами, один из перспективных вариантов – церагенины (катионные стероидные антибиотики, cationic steroid antimicrobials, CSA). Поэтому актуальной является идея формирования на биорезорбируемых магниевых сплавах антибактериальных гибридных покрытий.

Таким образом, целью данной работы является создание CSA-содержащих гибридных покрытий, сформированных на основе сплава магния МА8. В задачи исследования входит: сформировать ПЭО-покрытие на магниевом сплаве МА8, создать гибридное покрытие на основе CSA-131 и ПЛГА, исследовать структуру и состав покрытия.

В качестве материала для изготовления образцов использовали магниевый сплав МА8. Размер образцов 8×8×1 мм. Перед нанесением ПЭО-покрытий с целью стандартизации поверхности образцы подвергали механической обработке шлифовальной бумагой, далее промывали дистиллированной водой и обезжировали спиртом.

Процесс формирования кальций-фосфатных ПЭО-покрытий проводился в электролите, содержащем 25 г/л глицерофосфата кальция, 5 г/л фторида натрия и 7 г/л метасиликата натрия. Способ создания гибридного покрытия включает следующие

этапы: образцы МА8-ПЭО промывались дистиллированной водой под вакуумом, после чего в поры покрытия также под вакуумом импрегнировался водный раствор CSA-131HCl, далее образцы сушились при комнатной температуре, после чего погружались в заранее подготовленную суспензию CSA-131NDSA и ПЛГА и высушивались при комнатной температуре.

Анализ снимков, полученных с помощью сканирующей электронной микроскопии, подтверждает характерную развитую морфологию гибридных покрытий. Дополнительно, анализ результатов энергодисперсионной спектроскопии свидетельствует о наличии в составе композитного покрытия таких элементов, как Р и Са, что подтверждает успешное внедрение данных элементов в ходе ПЭО-процесса. Также в составе покрытия присутствуют О, С, S и N обусловленные успешным внедрением CSA-131 и ПЛГА.

Таким образом, в результате работы на основе магниевых сплавов МА8 были успешно сформированы гибридные покрытия, содержащие в своем составе соединение CSA-131.

Список источников литературы:

1. Incorporating ceragenins into coatings protects peripherally inserted central catheter lines against pathogen colonization for multiple weeks / Zaugg A., Sherren E., Yi R. [et al.]. // International Journal of Molecular Sciences. 2023. Vol. 24.
2. The application of ceragenins to orthopedic surgery and medicine / Dao A., Mills R. J., Kamble S. [et al.]. // Journal of Orthopaedic Research. 2020. Vol. 38. P. 1883-1894.
3. Savage P. B. Design, Synthesis and Characterization of Cationic Peptide and Steroid Antibiotics // European Journal of Organic Chemistry. 2002. Vol. 5. P. 759–768.
4. Potential bioactive coating system for high-performance absorbable magnesium bone implants / Sarian M. N., Iqbal N., Sotoudehbagha P. [et al.]. // Bioactive Materials. 2022. Vol. 12. P. 42-63.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИКРОЧАСТИЦ ОКСИДА ТАНТАЛА

Плотникова О. С., Апанасевич В. И., Медков М. А., Грищенко Д. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Целью работы является исследование применения микрочастиц тяжелых металлов для лучевой терапии злокачественных новообразований и изучение потенциала применения биостекла с включением Ta_2O_5 для радиомодификации лучевой терапии. С целью расширения списка материалов для лечения злокачественных новообразований получена композиционная стеклокерамика, состоящая из микрокристаллов танталата кальция, заключенных в матрицу стекла. В ходе проведения работ изучены как способы синтеза таких микрочастиц, так и их физико-химические и биологические свойства. Материал исследован *in vivo*. Композит является радиомодификатором, улучшает визуализацию зоны облучения, не представляет угрозы радиоактивного заражения организма и снижает вероятность возникновения лучевых осложнений в здоровых тканях. Установлено, что благодаря двухфазному составу стеклокерамики микрокристаллы $CaTa_2O_6$ способны задерживаться в тканях в месте введения и обеспечивать более результативную лучевую терапию. Радиосенсибилизационные свойства материала повышают эффективность однократной дозы облучения. Созданная стеклокерамика является перспективным материалом для лечения больных, нуждающихся в применении радиотерапии.

Ключевые слова: радиомодификация; онкология; лучевая терапия; оксид тантала; биостекло.

Один из основных используемых методов лечения опухолей – лучевая терапия. Однако только часть энергии ионизирующего излучения поглощается опухолью, остальная – рассеивается в здоровых тканях, оказывая на них негативное влияние.

Так же ограничивает эффективность лучевой терапии радиорезистентность новообразования. В связи с этим актуален поиск малоинвазивных и вместе с тем эффективных методов улучшения локализации зоны облучения с уменьшением лучевой нагрузки на окружающие зону ткани.

В проведенном эксперименте было задействовано 28 животных – мыши, самки (вес 20–22 г). Для проведения исследования изготовлялся раствор фосфатного стекла, включающего микрочастицы 40 % оксида тантала (Ta_2O_5): бралась навеска сухого вещества 150 мг, которую разводили до состояния взвеси в 15 мл физиологического раствора (1 мл взвеси = 1 % раствора).

Проведена перевивка опухоли в правую заднюю лапу (аденокарцинома Эрлиха, 500 тыс. клеток) всем животным. Далее их распределили на 2

группы (по 14 мышей). Препараты вводились в область опухоли, на аппарате Varian TrueBeam проведен сеанс лучевой терапии области правой задней лапы (болус 1 см, мощностью 6 МэВ, 1 фракция, СОД 20 Гр).

Контрольная (1-я) группа: воздействие на опухоль дозой ионизирующего излучения, 1 фракция СОД 20 Гр; во 2-й группе в область опухоли вводилось 0,3 мл взвеси фосфатного стекла с включенным 40 % Ta_2O_5 в физиологическом растворе. Дальнейшее наблюдение за животными проводилось в течение 63 дней до естественной смерти последнего животного.

Исходя из данных выживаемости животных, наилучшие показатели наблюдаются во 2-й группе, где испытуемым введено в область опухоли 0,3 мл взвеси фосфатного стекла с включенным 40 % Ta_2O_5 в физиологическом растворе, а также доза ионизирующего излучения 1 фракция СОД 20 Гр. В 1-й группе продолжительность жизни составила 30 дней, во 2-й – 63 дня.

В ходе проведения исследования экспериментально подтверждена высокая эффективность лучевой терапии в сочетании с микрочастицами Ta_2O_5 в фосфатном стекле. Проведение лучевой терапии представленным способом позволит решить 3 вопроса:

- 1) значительно улучшить локальный контроль над опухолевым ростом;
- 2) снизить лучевую нагрузку на окружающие зону операции ткани;
- 3) визуализировать зону облучения за счет рентгеноконтрастности препарата.

Список источников литературы:

1. Cancer: basic facts and figures. – URL: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2021.html>.
2. European code against cancer / International Agency Research Cancer; World Health Organization (WHO). – URL: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/>.
3. Soerjomataram, I. Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070 / I. Soerjomataram, F. Bray // Nat. Rev. Clin. Oncol. – 2021. – Vol. 18, № 10. – P. 663–672. – doi: 10.1038/s41571-021-00514-z.
4. World Health Organization. (2023). Cancer treatment: Radiotherapy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
5. Zhang X. Multimodal nanosystems // Proc. of Int. Conf. on Cancer Nanotechnology. – 2023. – P. 112–115.

РАЗДЕЛ 5. ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

УДК: 616–006

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ НА ПРИЕМЕ У ЛОР ВРАЧА. ПОЧЕМУ ВРАЧ НЕ ВЫСТАВЛЯЕТ ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?

Савченко А. К., Ардеева Л. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Большинство (60–70%) больных раком ЛОР-органов поступают на лечение в III и IV стадиях заболевания. Длительное малосимптомное течение на ранних стадиях заболевания, поздняя обращаемость, низкая онкологическая настороженность врачей оториноларингологов являются основными причинами поздней диагностики. При этом патогномичные признаки заболевания почти всегда можно заподозрить при осмотре и опросе пациента. Полученные данные позволяют сделать выводы об основных ошибках диагностики и повысить уровень ранней диагностики онкологических заболеваний ЛОР-органов.

Ключевые слова: рак, диагностика онкологии, онкологические заболевания.

Ранняя диагностика онкологических заболеваний – это очень важная задача системы здравоохранения, в том числе в специальности оториноларингология. По статистике большая часть злокачественных новообразований ЛОР-органов выявляется лишь на 3–4 стадии. Понимание того, какие сложности и ошибки допускаются врачами во время обследования пациентов, позволит повысить качество диагностики онкологических заболеваний.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные и клинические случаи диагностики онкологических заболеваний.
2. Выявить ключевые недостатки в диагностике данных нозологий.
3. Разработать рекомендации по усовершенствованию диагностики злокачественных новообразований в ЛОР-практике.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных диагностике онкологических заболеваний в оториноларингологии. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Также изучены клинические случаи, описанные в образовательных источниках, национальных руководствах и проанализированы медицинские карты пациентов. Применялись методы эмпирического анализа и интервью.

Установлено, что длительное малосимптомное течение на ранних стадиях заболевания, поздняя обращаемость, низкая онкологическая

настороженность врачей оториноларингологов, а также несоблюдение ими полного протокола обследования пациента являются основными причинами поздней диагностики. При этом настораживающие признаки заболевания почти всегда выявляются при тщательном сборе анамнеза и полном осмотре пациента.

Поводом настороженности могут служить такие признаки, как увеличение регионарных лимфоузлов (одно/двустороннее), одностороннее затруднение носового дыхания, рецидивирующие носовые кровотечения, частое скудное отделяемое из носа с примесью крови и гноя, дисфагия, односторонние боли органов, невралгии черепно-мозговых нервов, рецидивы эпизодов среднего отита, головная боль, изменение тональности речи. Но зачастую врачи пропускают во время осмотра настораживающие симптомы.

В связи с чем рекомендовано во всех случаях, независимо от локализации жалоб пациента, осуществлять полный протокол осмотра. При отсутствии положительной динамики во время лечения необходимо проводить расширенную диагностику, чтобы точно определить причину заболевания. А также повысить уровень онкологической настороженности врачей.

Список источников литературы:

1. Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчун – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-медиа, 2022.
2. Бербом, Ханс. Болезни уха, горла и носа / Ханс Бербом, Оливер Кашке, Тадеус Навка, Эндрю Свифт; пер. с англ. – 4-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2022
3. Барышев В.В., Андреев В.Г., Севрюков Ф.Е., Буякова М.Е., Акки Э.Д. Особенности ранней диагностики злокачественных новообразований носоглотки. Вестник оториноларингологии, 2017, № 5 (82), С.9-11.
4. Menicagli R, Bolla G, Menicagli L, Esseiridou A. Industrial pollutants and nasopharyngeal cancer: an open question. Gulf J Oncolog. 2017 May;1(24):70-74.
5. King AD. MR imaging of nasopharyngeal carcinoma. Magn Reson Imaging Clin N Am. 2022 Feb;30(1):19-33.

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ: МЕЛКАЯ ИНТРАКРАНИАЛЬНАЯ НЕВРИНОМА ВЕСТИБУЛО-КОХЛЕАРНОГО НЕРВА СПРАВА

Лаврова П. А., Фомина С. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Невринома вестибуло-кохлеарного нерва (акустическая невринома) представляет собой доброкачественную опухоль, которая может вызывать значительные клинические проявления, включая потерю слуха, головокружение и нарушения равновесия. Актуальность исследования данного вопроса обусловлена увеличением числа случаев диагностики невриномы, а также сложностью выбора оптимального метода лечения, что требует глубокого понимания клинических проявлений, диагностических подходов и терапевтических стратегий. В условиях растущей нагрузки на здравоохранение и необходимости индивидуализированного подхода к каждому пациенту, изучение сложных клинических случаев становится особенно важным.

Ключевые слова: невринома вестибуло-кохлеарного нерва, акустическая невринома, магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием, тугоухость.

Требуется изучить сложный клинический случай невриномы вестибуло-кохлеарного нерва, проанализировать методы диагностики и лечения, а также оценить результаты и их влияние на качество жизни пациента.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Описать клинические проявления и симптомы, характерные для невриномы вестибуло-кохлеарного нерва.
2. Проанализировать методы диагностики, включая аудиометрию и МРТ.
3. Изучить результаты лечения и их влияние на качество жизни пациента.
4. Разработать тактику для клинической практики на основе полученных данных.

Проведен анализ истории болезни пациента с невриномой вестибуло-кохлеарного нерва, включая жалобы, анамнез и результаты физикального обследования, диагностические методы: Аудиометрия для оценки слуха, МРТ ГМ с контрастированием для визуализации опухоли и определения ее размера и

локализации и выбрано хирургическое лечение пациента.

Использованы шкалы оценки качества жизни и функционального состояния пациента до и после лечения.

Результаты исследования показали, что пациент с невриномой вестибуло-кохлеарного нерва испытывал значительное ухудшение слуха и головокружение. Диагностика с использованием МРТ ГМ с контрастированием подтвердила наличие опухоли, что позволило выбрать оптимальный метод лечения. После хирургического вмешательства наблюдалось улучшение слуха и значительное снижение симптомов головокружения. Оценка качества жизни пациента до и после лечения показала положительную динамику, что подтверждает эффективность выбранного подхода.

Невринома вестибуло-кохлеарного нерва требует комплексного подхода к диагностике и лечению, учитывающего индивидуальные особенности пациента. Раннее выявление и правильная диагностика опухоли являются ключевыми факторами для успешного лечения и улучшения качества жизни.

Рекомендуется использование мультидисциплинарного подхода, включающего ЛОР-врачей, нейрохирургов и радиологов, для оптимизации лечения. Необходимы дальнейшие исследования для разработки новых методов лечения и улучшения существующих подходов к управлению пациентами с невриномой вестибуло-кохлеарного нерва.

Список источников литературы:

1. Санна М., Манчини Ф., Руссо А., Тайбах А., Фальшиони М., Джузеппе Д. Т. Атлас микрохирургии акустической невриномы // Иван Федоров. 2016. С. 1-29.
2. Шиманский В.Н., Кугушев И.О., Кадашева А.Б., Пошатаев В.К., Шевченко К.В., Тяншин С.В. К истокам хирургии неврином слухового нерва // Журнал «Вопросы нейрохирургии» имени Бурденко Н.Н. 2024. С. 88-96.

СЛУЧАЙ ГНОЙНОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ

Акаева Д. В., Таранова С. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Современной особенностью гнойных менингоэнцефалитов является частое развитие заболевания на неблагоприятном преморбидном фоне, реактивное течение, что ведет к тяжелому затяжному течению, сложности в своевременной постановке диагноза. На примере истории болезни ребенка шестнадцати лет с острым гнойным менингоэнцефалитом, развившемся на фоне острого пансинусита, представлен алгоритм диагностических и лечебных мероприятий у данной категории больных.

Ключевые слова: гнойный менингоэнцефалит, реактивное течение, острый гнойный пансинусит, лобная пазуха.

Гнойный менингоэнцефалит остается одной из серьезных инфекционных патологий с высоким риском летальности, особенно в детском возрасте, что требует внимания педиатров, неврологов и врачей смежных специальностей. Симптоматика гнойного менингоэнцефалита может быть схожа с другими заболеваниями, что затрудняет своевременное выявление и лечение. Увеличение случаев менингита, вызванного риногенными инфекциями, подчеркивает важность ранней диагностики и адекватного лечения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Рассмотреть конкретный случай гнойного менингоэнцефалита риногенного генеза у ребенка для выявления особенностей течения и диагностики.
2. Исследовать предрасполагающие факторы, способствующие развитию гнойного менингоэнцефалита на фоне риногенных инфекций.
3. Проанализировать методы лечения и их влияние на исход заболевания, включая медикаментозную терапию и хирургические вмешательства.

В качестве иллюстрации приведем выписку из истории болезни ребенка 16 лет, поступившего в

детское инфекционное отделение, а затем переведенного в оториноларингологическое отделение КДКБ№1.

Особенность данного клинического случая в реактивном развитии менингоэнцефалита на фоне риносинусита. Ребенок заболел остро 24.02.2025г с появления головной боли и тика глаз, повышение температуры тела не отмечалось. 25.02- отмечалось повышение температуры до 37.8С. Утром 26.02.2025г на фоне повышения температуры до 40.1 С перестал разговаривать. После доставки ребенка по СМП в АРО ГБ невролог предположил диагноз менингоэнцефалит. Заключение по КТ: признаки правостороннего пансинусита, пневмоцефалии справа, нельзя исключить деструкцию задней стенки лобной пазухи. После консультации с Зав лор отделения КДКБ№1, ребенок переведен для проведения радикальной операции на лобной пазухе, наложения вторичных швов. После чего ребенок пошел на выздоровления.

Рассматривая данный клинический случай, отмечается важность своевременной диагностики и грамотного лечения осложнений риносинусита.

Список источников литературы:

1. Stockmann C., Ampofo K., Byington C.L. et al. [Pneumococcal meningitis in children: epidemiology, serotypes, and outcomes from 1997—2010 in Utah] // Pediatrics. 2013. Vol.132, № 3. P. 421—428.
2. Paul S.P., Lamont L.S. [Clear and present danger: in childhood meningitis. The importance of Hib immunisation in infancy and high-risk groups] // J. Fam. Health Care. 2012. Vol. 22, № 2. P. 16—19.
3. Исаков В.А., Архипова Е.И., Исаков Д.В. Герпесвирусные инфекции человека. — СПб.: Спецлит, 2013. 670 с. Isakov V.A., Arhipova E.I., Isakov D.V. Gerpessvirusnye infekcii cheloveka. [Human herpesvirus infections]. — SPb.: Speclit, 2013. 670 s. (In Russ.).

УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ПОЛОСТИ НОСА И УЛУЧШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ: ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИНАХ

Щетинина К. А., Гилифанов Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Нижние носовые раковины являются важными структурами, составляющими латеральную стенку полости носа. Они согревают, очищают, увлажняют, пропускают или задерживают воздух. Как известно, основное сопротивление воздушному потоку в дыхательных путях возникает на уровне внутреннего носового клапана – самого узкого места в полости носа. В настоящее время в практике ЛОР врачей активно применяется ряд хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах, способствующих увеличению объема полости носа и улучшению носового дыхания. Исследование показало, что подслизистая конхотомия в техническом исполнении является более сложным хирургическим вмешательством. Обнаружены ключевые анатомические и хирургические моменты, которые необходимо учитывать при выполнении данной операции. Таким образом, на фоне полученных данных, отдаленные результаты подслизистой конхотомии демонстрируют значительное улучшение носового дыхания.

Ключевые слова: нижние носовые раковины, внутренний носовой клапан, подслизистая конхотомия, носовое дыхание.

Как известно, основное сопротивление воздушному потоку в дыхательных путях, возникает на уровне внутреннего носового клапана (ВНК). Наиболее частой причиной дисфункции ВНК является искривление носовой перегородки. В большинстве случаев на противоположной искривлению перегородки носу стороне развивается увеличение ННР, что подразумевает ее редукцию для восстановления полноценного носового дыхания. ННР являются одной из структур, составляющих латеральную стенку полости носа, при гипертрофии которых происходит прямая связь с нарушением функции носового дыхания.

Целью исследования является провести анализ различных методов хирургического вмешательства на ННР с целью увеличения объема полости носа и улучшения функции носового дыхания.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить особенности техник выполнения хирургических вмешательств на ННР.
2. Оценить принципиальные преимущества и недостатки каждого метода.

3. Выявить наиболее эффективный метод хирургического вмешательства на ННР на основании отдаленных результатов и в долгосрочной перспективе.

Проведен анализ различных хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах, и выполнено наблюдение пациентов в динамике после данных операций в течение длительного времени, вследствие чего были выявлены преимущества и недостатки того или иного метода, с целью выбора наиболее предпочтительного.

Обнаружено, что подслизистая конхотомия нижних носовых раковин является более сложным хирургическим вмешательством в техническом исполнении, однако, отдаленные результаты этой операции демонстрируют более значительное улучшение носового дыхания.

Таким образом, подслизистая конхотомия ННР в техническом исполнении является более сложным хирургическим вмешательством, в отличие от других методов. Однако, предварительные результаты этой операции демонстрируют более значительное улучшение носового дыхания. Данное утверждение требует объективных методов исследования, в частности передней активной риноманометрии, времени мукоцилиарного транспорта, валидизированного опросника.

Список источников литературы:

1. Крюков А.И., Царапкин Г.Ю., Зайратьянц О.В., Товмасын А.С., Панасов С.А., Артемьева-Карелова А.В. Современные аспекты хирургического лечения вазомоторного ринита. // Российская ринология. - 2017. - 25(2). – С. 10-14.
2. Пасейшвили Г.Ю. Опыт хирургического лечения вазомоторного ринита с помощью СО₂-лазера. М.: Мед. Новости, 2000. 275с.
3. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с.
4. Бербом, Ханс. Болезни уха, горла и носа / Ханс Бербом, Оливер Кашке, Тадеус Навка, Эндрю Свифт; пер. с англ. – 4-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2022.
5. Морозова О.В. Клинико-морфологическое обоснование выбора метода хирургического лечения гипертрофического ринита: Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. – Москва, 2004. С. 142-144.

РАЗДЕЛ 6. ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

УДК: 617.7

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ANTIVEGF ТЕРАПИИ СХЕМОЙ TREAT AND EXTEND ПРИ РАЗЛИЧНОМ ТИПЕ НВМД

Тукранов А. И., Хван Д. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В сфере современной офтальмологии одно из наиболее актуальных медико-социальных вызовов связано с заболеваниями сетчатки. Особую опасность представляет развитие макулярного отека в рамках возрастной макулярной дегенерации, что часто приводит к значительному ухудшению зрения и даже слепоте. В процессе развития этих заболеваний критическую роль играют факторы, стимулирующие рост сосудов, в том числе фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) и ангиопоэтины (ANG). Выделив особенности различных подгрупп, присутствующих в общей группе больных нВМД в формате ОКТ характеристик глаз с хорошим и недостаточным ответом на терапию. Это дает возможность прогнозировать исходы лечения, своевременно корректировать терапевтические подходы для повышения их эффективности и определять потенциальные причины резистентности к лечению для оперативной коррекции терапии.

Ключевые слова: Афлиберцепт, Фарицимаб, (vascular endothelial growth factor VEGF), режим treat and extend, ангиопоэтины (angiopoietins ANG), ОКТ, оптическая когерентная томография, неоваскулярная возрастная макулярная дегенерация, нВМД, ВМД.

Заболевания сетчатки занимают ключевое место среди медико-социальных проблем в сфере современной офтальмологии. Особенно, развитие макулярного отека на фоне возрастной макулярной дегенерации часто приводит к критическому ухудшению зрения и, в итоге, к слепоте, что подчеркивает значимость и требование к исследованиям в этой области.

В развитии рассматриваемых заболеваний ключевую функцию выполняют факторы, стимулирующие сосудистую пролиферацию. Среди них выделяются фактор роста сосудистого эндотелия (VEGF) и ангиопоэтины (ANG). Деление особенностей различных подгрупп, присутствующих в общей группе больных нВМД в виде исходных ОКТ характеристик глаз с хорошим и недостаточным ответом на терапию, позволит спрогнозировать результаты на начальном этапе, определить на более эффективную терапевтическую тактику во время

текущего курса и более правильно подобрать препарат.

В рамках данного исследования обозначены критические задачи.

1. Идентификация и детализация клинических профилей пациентов на основе их реакции на терапевтическое воздействие Афлиберцептом и Фарицимабом.
2. Внедрение ретроспективного анализа кейсов неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации (нВМД), а также изучение эффективности применения анти-VEGF средств в контексте разнообразных форм нВМД, применяя стратегию лечения "treat and extend".
3. Выявление более продуктивных методов терапии для временного корректирования курса путем смены одного анти-VEGF препарата на другой.

Исследование проводилось по ретроспективно-когортной методологии, охватывая 33 случая ($n = 33$) с дебютом влажной формы возрастной макулярной дегенерации (нВМД), проявляющей активные симптомы. Воспользовавшись данными оптической когерентной томографии (ОКТ), подтвердили активность нВМД и классифицировали тип макулярной неоваскуляризации (МНВ). верифицировали активность и тип макулярной. Активность заболевания оценивали по центральной толщине сетчатки, наличию субретинальной и интравитреальной жидкости, отслойке пигментного эпителия. ОКТ-признаки пролиферативного процесса в ангио режиме ОКТ, классифицировали как имеющие активную нВМД. Лечение заключалось во введении интравитреальных инъекций Фарицимаба в дозировке 6 мг (0.05 мл раствора) по схеме "treat and extend", а также Афлиберцепта 40мг/мл с использованием 0.05 мл раствора по аналогичной схеме. Участники были разделены на группы в зависимости от изначально выбранного препарата и типа МНВ, при этом особая группа представляла собой пациентов, перешедших с Афлиберцепта на фарицимаб.

Всего было выделено три группы, первая группа пациентов, получающих только Фарицимаб, только Афлиберцепт, переход с Афлиберцепта на Фарицимаб, в основных трех группах выделены подгруппы согласно трем основным типам МНВ,

выделив случаи в которых, никто не показывал никакого улучшения (истинные нереспонденты), и тех, кто полностью излечивался без рецидивов в течение 4 недель после лечения. Анализировались различные типы макулярной неоваскуляризации, проводились статистические расчеты. В итоге исследование показало, что терапия фарицимабом по схеме "treat and extend" является наиболее эффективной для всех типов макулярной неоваскуляризации, наиболее эффективно при первом типе. Своевременная замена Афлиберцепта на Фарицимаб при неудачном ответе на первый, показала положительный результат.

Рекомендуется применять Фарицимаб для лечения всех форм макулярного отека, применяя стратегию лечения с постепенным увеличением интервала между процедурами (treat and extend). В случаях, когда Афлиберцепт не демонстрирует должного эффекта в борьбе с влажной формой возрастной макулярной дегенерации (нВМД), рекомендуется без задержек переходить на Фарицимаб. Методика treat and extend особенно эффективна при первом типе возрастной макулярной дегенерации.

Список источников литературы:

1. Дурасов А. Б. Терапия неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации: вобоснованные ожидания врача и пациента // РМЖ. Клиническая офтальмология. 2021. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/terapiya-neovaskulyarnoy-vozrastnoy-makulyarnoy-degeneratsii-vobosnovannye-ozhidaniya-vracha-i-patsienta>.
2. Козина Е. В. и др. Анализ ОКТ-предикторов анатомических и функциональных результатов антиангиогенной терапии отслойки пигментного эпителия при неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации // ОФТАЛЬМОХИРУРГИЯ. – 2024. – №. 2. – С. 73-80.
3. Лихванцева В. Г. и др. Клинические фенотипы пациентов с неоваскулярной возрастной макулярной дегенерацией и плохим ответом на лечение Афлиберцептом // Офтальмология. – 2022. – Т. 19. – №. 3. – С. 647-657.
4. Степанова Ю. С. и др. Ингибитор ангиогенеза в лечении влажной формы возрастной макулярной дегенерации при различной активности хориоидальной неоваскулярной мембраны // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2021. – Т. 17. – №. 3. – С. 659-662.
5. Исламова Л. И., Аминев С. Х. Анти-VEGF терапия макулярного отека // Точка зрения. Восток-Запад. – 2023. – №. 1. – С. 49-55.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПТИЧЕСКОГО БИОМЕТРА С СЕГМЕНТИРОВАННЫМ ИЗМЕРЕНИЕМ ПРИ РАСЧЕТЕ СИЛЫ ИОЛ

Чичилимов А. В., Хван Д. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Оптический биометр — современный диагностический аппарат, который бесконтактным методом регистрирует все параметры глаза. Данный прибор помогает специалистам-офтальмологам за одну процедуру получить достоверную информацию и выполнить биометрическую оценку жизнеспособности и состояния зрительных структур. В последние годы для расчета ИОЛ при хирургии катаракт используют биометры для снятия биометрических показаний глаза. Которые после участвуют при расчете ИОЛ в соответствующих формулах. Активно используются такие биометры как IOL master 700 и А – скан. Более современный Биометр ARGOS позволяет снять сегментированные измерения при расчете силы ИОЛ и позволяет провести комплексное исследование состояния глаз за одну процедуру и выполнять сверхточные расчеты при подборе интраокулярной линзы перед имплантацией пациентам с катарактой.

Ключевые слова: Оптический биометр, ARGOS, расчете силы ИОЛ, сегментированным измерение, Анализ эффективности.

При помощи этого диагностического оборудования можно произвести следующие измерения биометрических параметров глаза: переднезадней оси, глубины передней камеры, толщины хрусталика и сетчатки, диаметра роговицы и кератометрии.

В настоящее время метод оптической биометрии глаза признан наиболее точным для проведения диагностических исследований и расчета интраокулярных линз (ИОЛ), в том числе у пациентов с миопией высокой степени, после оперативного лечения отслойки сетчатки, проведения витреоретинальной хирургии с замещением стекловидного тела на силикон известно.

Выявление лучшего метода расчёта ИОЛ при хирургии катаракты позволит более точно корригировать рефракцию.

Провести сравнительный анализ результатов, полученных с помощью оптического биометра ARGOS, с результатами, полученными другими методами измерения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести сравнительный анализ биометрических параметров глаз, зарегистрированных на разных биометрах;
2. Провести сравнительную оценку точности прогнозирования рефракционных и функциональных результатов различных типов биометров.

Проведен ретроспективный анализ 16 пациентов (24 глаза) в котором участвовали пациенты возрастом от 43 до 83 лет, 11 женщин и 14 мужчин. Прошедших процедуру биометрии с использованием сегментированного метода. Сравнительный анализ результатов измерений, полученных с помощью традиционных методов и новых технологий, позволил выявить преимущества и недостатки каждого подхода.

Данные анализа были представлены 3 группами измерений на разных аппаратах:

- 1 гр. — ультразвуковое исследование с помощью прибора А-скан. (4 глаза).
- 2 гр. — оптический биометр IOL Master 700 (10 глаз).
- 3 гр. — оптический биометр ARGOS (10 глаз).

На данных приборах были проведены:

1. Расчёты силы ИОЛ на основе полученных данных с использованием различных формул (Kane, EVO, Barrett, Holladay, SRK/T, Hoffer, Haigis)
2. Статистический анализ для оценки корреляции между результатами различных методов измерения и расчетов силы ИОЛ.
3. Оценка результатов хирургического вмешательства у пациентов после имплантации ИОЛ и сопоставить их с предсказанными значениями.

Точные расчеты силы ИОЛ напрямую влияют на результаты хирургического вмешательства и удовлетворенность пациентов. Неправильный выбор силы линзы может привести к необходимости повторных операций или коррекции зрения, что создает дополнительные затраты как для пациентов, так и для системы здравоохранения в целом.

Таким образом, исследование эффективности оптического биометра с сегментированным измерением получены следующие критерии оценивания сфероквивалент фактический распределенный на 3 основные группы

1 гр — (0,22); 2 гр — (-0,09); 3 гр — (-0,29). Ошибка прогнозирования в формулах Kane (0.1), EVO (0.2), Barrett (0.0), Holladay (-0,01), SRK/T (-0.14), Hoffer (-0,09), Haigis (-0.13). Результаты показали, что использование оптического биометра с сегментированным измерением значительно

повышает точность расчета силы ИОЛ, SE – (-0,29) и показывает наименьшую RE у формулы Barrett (0.0), что в свою очередь может привести к снижению числа послеоперационных осложнений и улучшению визуальных результатов.

Список источников литературы:

1. Першин К.Б., Пашинова Н.Ф., Цыганков А.Ю., Легких С.Л., Афаунова З.Х. Лазерная парциальная когерентная биометрия и иммерсионное ультразвуковое исследование при расчете оптической силы ИОЛ у пациентов с миопией. Катарактальная и рефракционная хирургия. 2017;17(1):10–16.
2. Першин К.Б., Пашинова Н.Ф., Цыганков А.Ю., Легких С.Л., Лих И.А. Биометрия при расчете оптической силы ИОЛ как фактор успешной хирургии катаракты. Катарактальная и рефракционная хирургия. 2016;16(2): 15–22.

КАТАРАКТА: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Дабижа И. Е, Страт Д. А, Мельников В. Я.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Катаракта – это патология глаза, при которой происходит помутнение хрусталика в результате денатурации белка, входящего в его состав. Это уменьшает проникновение лучей света на сетчатку, что ведёт к уменьшению остроты зрения вплоть до полной слепоты. В норме хрусталик прозрачный, благодаря входящим в его состав специальным белкам кристаллинам. Он имеет тонкую такую же прозрачную капсулу хрусталиковый мешок. В глазу хрусталик выполняет две основные функции: фокусировка изображения на сетчатке и световая фильтрация. Факоэмульсификация – способ лечения катаракты с использованием ультразвукового зонда. Способ является наиболее совершенным для удаления мутного хрусталика и замены искусственным. Суть метода заключается в дроблении ультразвуком мутного хрусталика и отсасыванием его частичек.

Ключевые слова: катаракта, хрусталик, факоэмульсификация.

Актуальность темы связана с тем, что катаракта — одна из главных причин обратимой слепоты и слабовидения в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), катаракта занимает второе место среди причин слабовидения в мире, а в списке причин полной потери зрения — на первой позиции

В России распространённость катаракты по критерию обращаемости — 1201,5 на 100 тыс. населения. Заболевание диагностируют у 60–90% людей, достигших 60-летнего возраста

Главными целями данной работы стали:

1. Обеспечить базовое понимание: объяснить, что такое катаракта и как она влияет на зрение, описать основные причины и факторы риска развития катаракты, познакомить с распространёнными симптомами катаракты.
2. Информирование о диагностике и лечении: объяснить процесс диагностики катаракты у офтальмолога, подробно рассказать о современном хирургическом лечении катаракты (факоэмульсификации), опровергнуть

распространённые заблуждения о катаракте и её лечении, снизить уровень страха и тревожности, связанных с хирургическим вмешательством.

Выделены основные задачи исследования:

1. Подготовка и структурирование материала: Сбор актуальной и достоверной информации о катаракте из надёжных источников (научных статей, рекомендаций профессиональных медицинских организаций).

Структурирование информации в логичной и понятной последовательности.

Определение ключевых идей, которые необходимо донести до аудитории.

2. Визуализация информации:

Разработка наглядных слайдов с использованием иллюстраций, фотографий, графиков и схем.

Использование понятного и доступного языка.

В ходе написания научной работы на искомую тему были найдены и проанализированы 80 статей из электронных библиотечных систем «КиберЛенинка», «eLIBRARY», «PubMed» за период 2015–2025 гг.

На настоящий момент в РФ диагноз катаракта установлен примерно у 1 750 000 человек. Учитывая количество ежегодно проводимых операций по экстракции катаракты (460–480 тысяч в РФ, более 6 тысяч в Приморском крае), следует констатировать, что потребность в оперативном лечении покрывается всего на 1/4. В связи с этим весьма перспективным является поиск эффективных вариантов консервативного лечения катаракты, как основной причины слепоты среди населения.

Список источников литературы:

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию офтальмологической помощи пациентам с возрастной катарактой. Экспертный совет по проблеме хирургического лечения катаракты. М.: Издательство «Офтальмология»; 2020: 9–18 с.

2. Офтальмология: учебник / под ред. Е.И.Сидоренко. – 4 изд., перераб. и доп. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 656 с.

3. Факоэмульсификация. Иошин И.Э. – М.: Апрель, 2012. – 102 с

ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ДЕГЕНЕРАЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Джавадова Э. Д., Филина Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Миопия высокой степени и беременность всегда настораживала офтальмологов, что обусловлено повышенным риском регматогенной отслойки сетчатки в родах. Поскольку доля миопии среди беременных достаточно значительна, соответственно проблема выбора тактики ведения предродового периода и родов часто встает перед офтальмологом.

Ключевые слова: беременность, роды, периферические витреохориоретинальные дистрофии, регматогенной отслойка сетчатки, миопия высокой степени.

Периферические дегенерации являются распространенной проблемой среди пациентов с миопией и людей с нормальным зрением. Во время беременности женщинам необходимо пройти полное обследование глазного дна для выявления возможных изменений и предотвращения регматогенной отслойки сетчатки.

Оценить методы предупреждения осложнений, связанных с регматогенной отслойкой сетчатки.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Осмотр с целью выявления периферических дегенераций у беременных и проведение профилактического лазерного лечения для предотвращения развития отслойки сетчатки.
2. Снижение частоты оперативного родоразрешения по офтальмологическим показаниям.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию лазерного лечения периферических дегенераций у беременных. Использованы базы данных PubMed, Scopus, и Web of Science.

В ходе проведенного исследования выявлено, что формирование прогностически опасных форм

ПВХРД не связана лишь с миопией высокой степени. Часто зоны ПВХРД выявляются у пациентов с эметропией. Установлена эффективность предварительного выполнения ОЛКС для профилактики риска РОС в родах.

Выявлено, что профилактика риска регматогенной отслойки сетчатки включает проведение офтальмоскопии беременной двукратно: в I и III триместрах беременности, при этом особое внимание уделяется осмотру периферических отделов сетчатки.

Список источников литературы:

1. Беслангурова З.А., Малышев А.В., Апостолова А.С. и др. Заболевания периферических отделов сетчатки у беременных. Эффективная фармакотерапия. 2023; 19 (46): 14–18.
2. Гулахмадова ШБ, Додхоева МФ, Махмадзода ШК. Состояние органа зрения у женщин в гестационном периоде. Вестник Авиценны. 2024
3. Клепикова В.С. Современные подходы к ведению беременности при офтальмопатологии (клинический случай) / В.С. Клепикова, А.В. Мартынюк, А.И. Адам // Вестник оперативной хирургии и топографической анатомии. – 2022. – №2 (6), Т. 1. – С. 27-31
4. Коленко О.В., Сорокин Е.Л., Филь А.А. Офтальмологические критерии выбора оптимального варианта родоразрешения у беременных с миопией. Акушерство, Гинекология и Репродукция. 2019;13(2):156–163.
5. Попова Н.В., Яблокова Н.В., Гойдин А.П. Отслойка сетчатки у беременных пациенток с миопией (диагностические обследования, определение тактики родоразрешения). Клинические примеры // Медицина 2020; 8(3): 85-95.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕЛИРИЙ В ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

Сударева К. С., Мельников В. Я., Дунц П. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Делирий – острое изменение психического статуса в виде дезориентации во времени и пространстве, снижения внимания, нарушения режима сна и бодрствования. В медицинской литературе проблема послеоперационного делирия (ПОД) достаточно давно и активно обсуждается. Было проведено изучение частоты, факторов риска и способов профилактики послеоперационного делирия у пациентов офтальмохирургического профиля.

Ключевые слова: послеоперационный делирий, офтальмология, анестезия.

На сегодняшний день в мире ежегодно проводится более 230 миллионов оперативных вмешательств, при этом частота ПОД варьирует в зависимости от типа хирургических операций, возраста и целого ряда факторов риска. В последнее время происходит увеличение офтальмологических операций из-за роста численности пожилого и старческого населения. Из-за этого проблема ПОД требует эффективных стратегий управления.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести ретроспективный анализ медицинских карт пациентов с катарактой и послеоперационным делирием. Выявить триггерные факторы развития делирия.
2. Разработать периоперационный алгоритм ведения пациентов с катарактой.
3. Оценить эффективность периоперационного алгоритма ведения пациентов с катарактой.

Проведено двунаправленное когортное сравнительное исследование. В ретроспективную фазу исследования за 2020–2023 гг. было исследовано 6982 медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях, которым проведена факэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы. В проспективной фазе (2024 г.) проанализированы 2322 медицинские карты. Для анализа и оценки полученных данных применялись стандартные методы описательной статистики. Диагностика проводилась по критериям ICD-10.

В ретроспективной части делирий выявлен у 29 пациентов и 8 из них потребовался перевод в ОРИТ. Основная характеристика пациентов с делирием, не переведенных и переведенных в ОРИТ – возраст (год) $68,4 \pm 12,4$ и $70,1 \pm 8,2$, мужчины/женщины 13/8 и 4/4, индекс коморбидности Чарльсона (баллы) $7,3 \pm 2,1$ и

$8,1 \pm 1,9$ соответственно. Сопутствующие состояния – ХСН, ОНМК в анамнезе, ХОБЛ, курение, алкоголизм. При анестезиологическом пособии 29 пациентов с делирием использовались препараты, которые являются триггером для развития делирия (% применения) – феназепам (17,2), сибазон (95,6).

Была предпринята попытка оптимизации подхода в периоперационном периоде. В предоперационный период врач-анестезиолог выявляет факторы риска, предлагает заполнить анкету пациентом и дифференцированно проводит премидикацию. Если у пациента факторы риска не выявлены – мелатанин 3 мг вечером. Если факторы риска были выявлены – прегабалин 75 мг вечером и утром в день операции. В интраоперационном периоде создается мультидисциплинарная команда. Врач-офтальмолог обеспечивает адекватную местную анестезию. Врач-анестезиолог проводит анестезиологическое пособие (введение фентанила, пропофола или дексметомедина) и осуществляет мониторинг за жизненно важными показателями и ограничивалось введение триггерных препаратов – М-холиноблокаторов и транквилизаторов. В послеоперационном периоде проводились нефармакологические методы профилактики. Если развивался делирий, то проводилась оценка делирия по ICD-10 и вводились препараты галоперидол или атипичные нейролептики (кветиалин), дексметомедин или пропофол в ОРИТ. Потом проводилась оценка эффективности по шкале RASS.

В проспективной части было обнаружено 9 случаев делирия, из них 2 пациента были переведены в ОРИТ. Основная характеристика пациентов с делирием, не переведенных и переведенных в ОРИТ – возраст (год) $69,5 \pm 11,3$ и $71,3 \pm 9,5$, мужчины/женщины 4/3 и 2/2, индекс коморбидности Чарльсона (баллы) $7,7 \pm 2,2$ и $8,5 \pm 1,8$ соответственно. Отмечены те же сопутствующие состояния.

В результате выявлено, что делирий в офтальмохирургии развивается у пациентов старше 65 лет. Наибольшее значение в структуре сопутствующих заболеваний отдается кардиоваскулярным заболеваниям. Часто развивается у полиморбидных пациентов с индексом коморбидности Чарльсона более 7 баллов. Разработанный периоперационный алгоритм ведения, исключение из схем периоперационного введения пациентов триггерных препаратов и включение безопасных средств позволили уменьшить частоту ПОД.

Список источников литературы:

1. Заболотских И.Б., Рудометкин С.Г., Трембач Н.В. Послеоперационный делирий у пожилых пациентов обзор литературы // Вестник интенсивной терапии. 2013; №1: 62-69. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19693390> (дата обращения 22.02.2025).
2. McArthur K., Blayney A., McCullagh I. Risk factors for postoperative delirium: An umbrella review of systematic reviews // Int J Surg. 2021; 93:106063. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411752/> (дата обращения 15.02.2025).
3. Kassie G.M., Nguyen T.A., Kalisch Ellett L.M., Pratt N.L., Roughead E.E. Preoperative medication use and postoperative delirium: a systematic review // BMC Geriatr. 2017; 17(1):298. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29284416/> (дата обращения 15.02.2025).
4. Рябченко М.А., Лейдерман И.Н. Основные особенности диагностики и лечения делирия у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии: систематический обзор литературы // Трансляционная медицина. 2024; 11(1): 103-121. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65633059> (дата обращения 20.02.2025).
5. Исаев Р.И., Шарашкина Н.В. Сестринский гериатрический протокол: комплекс мероприятий по предотвращению развития делирия у госпитализированных пациентов пожилого и старческого возраста // Российский журнал гериатрической медицины. 2020; №2: 165-170. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42865805> (дата обращения 20.02.2025).

РОЛЬ АППАРАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ СОДРУЖЕСТВЕННОГО СХОДЯЩЕГОСЯ КОСОГЛАЗИЯ У ДЕТЕЙ

Стадникова М. А., Подопригора К. П., Журавлева Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Косоглазие – офтальмологическая патология, характеризующаяся отклонением зрительной оси глаза, представляющая собой не только функциональное нарушение и косметический дефект, но и состояние, оказывающее влияние на психическое развитие ребенка. Разработка методов функциональной реабилитации, обеспечивающих эффективное восстановление бинокулярного зрения, остается актуальной проблемой. Наибольшая эффективность в терапии содружественного сходящегося косоглазия достигается при комплексном подходе, включающем оптическую коррекцию, хирургическое лечение, а также ортопто-диплоптическое аппаратное воздействие в пре- и послеоперационном периоде. Полученные данные подтверждают необходимость применения комплексной терапии для достижения стабильных и высоких результатов лечения косоглазия у детей.*

Ключевые слова: косоглазие, бинокулярное зрение, плеопто-ортопто-диплоптика.

Косоглазие (страбизм) – распространённая офтальмологическая патология, характеризующаяся отклонением зрительной оси глаза. Данное состояние представляет собой не только функциональное нарушение зрительной системы и выраженный косметический дефект, но и фактор, негативно влияющий на психическое развитие ребёнка и его социальную адаптацию.

В последние годы ряд исследователей отмечает снижение интереса к ортоптическим методам коррекции косоглазия. Указанная тенденция не позволяет в полной мере обеспечить устойчивую компенсацию функциональных нарушений. В связи с этим поиск методов функциональной реабилитации, направленных на эффективное восстановление бинокулярного зрения, сохраняет свою актуальность.

Провести анализ различных подходов к комплексной терапии косоглазия у детей с целью выбора оптимальной стратегии лечения.

Основные задачи данного исследования:

1. Провести систематический обзор данных пациентов.

2. Изучить и сравнить эффективность различных подходов.

3. Сравнить результаты комплексного лечения с одноэтапным хирургическим.

Был проведен систематический обзор данных пациентов 84 пациентов с содружественным сходящимся косоглазием. Все участники исследования были разделены на три группы:

первая группа (n=29) – пациенты, получившие только хирургическое лечение;

вторая группа (n=27) – пациенты, прошедшие предоперационное аппаратное лечение;

третья группа (n=28) – пациенты, получившие комбинированное пред- и послеоперационное аппаратное лечение.

Исследование проводилось в ретро- и проспективном формате с применением методов сравнительного анализа полученных данных.

Сравнив результаты лечения наибольший процент восстановления бинокулярного зрения был достигнут в третьей группе (68%), что существенно превышает показатели второй (25%) и первой (13%) групп. Пациенты третьей группы достигали полного устранения угла девиации и значительного снижения угла (в пределах 00–50 по Гиршбергу) в большем числе случаев.

Было доказано, что комплексное лечение, включающее оптическую коррекцию, пери- и послеоперационное аппаратное воздействие, обеспечивает более высокую эффективность в восстановлении бинокулярного зрения и коррекции угла девиации по сравнению с изолированным хирургическим вмешательством.

Список источников литературы:

1. Аветисов Э. С. Содружественное косоглазие. — Москва: [б. и.], 1977. — 207 с.

2. Аветисов С. Э., Кащенко Т. П., Шамшинова А. М. Зрительные функции и их коррекция у детей. — Москва: Медицина, 2005. — 867 с.

3. Селезнев А. В., Вакурин Е. А., Абрамова Т. Ф. Эффективность комплексного лечения косоглазия и амблиопии у детей в условиях специализированного детского сада // Вестник Ивановской государственной медицинской академии и. — 2009. — Т. 14. — С. 76

РАЗДЕЛ 7. ПЕДИАТРИЯ

УДК: 616.008.9

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТЕПЕНИ И СТАЖА ОЖИРЕНИЯ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Терехова А. О., Толстенок Ю. С., Чебаргина М. А.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Во всем мире отмечается прогрессирующий рост распространенности избыточной массой тела и ожирения у детей, которые связаны с высоким кардиометаболическим риском в будущем. В ходе исследования нами была установлена положительная связь между стажем ожирения с его степенью, а также отмечено увеличение метаболических нарушений при росте показателей ИМТ. Однако не было получено данных о взаимосвязи метаболического риска с продолжительностью заболевания.

Ключевые слова: дети, стаж ожирения, метаболический синдром, дислипидемия, сахарный диабет.

Распространенность детского ожирения характеризуется неуклонным ростом как в странах с высоким, так и низким уровнем дохода. По последним мировым данным 103 миллионов мальчиков (10%) и 72 миллионов девочек (8%) страдают ожирением, при этом до 40% детей имеют метаболически осложненное ожирение. В связи с этим нами была поставлена цель исследования: изучить структуру экзогенно-конституционального ожирения и метаболический риск у детей подросткового возраста с различным стажем заболевания.

На базе педиатрического отделения ДККБ имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края было проведено ретроспективное, обсервационное, аналитическое исследование с анализом распространенности метаболических нарушений в зависимости от степени экзогенно-конституционального, абдоминального типа ожирения у детей 12–17 лет ($n=82$); а также оценка взаимосвязи степени ожирения, метаболического синдрома и длительности заболевания.

Для проведения анализа дети разделены на 2 группы исследования в зависимости от стажа заболевания:

1 группа – пациенты со стажем ожирения от 1,0 до 6,0 лет ($n=47$);

2 группа – пациенты со стажем ожирения от 6,1 до 14,0 лет ($n=35$).

В результате проведенного исследования 15% детей в возрасте 12–17 лет имели 1 степень ожирения, 24% – 2 степень ожирения, 3 степень и морбидное ожирение были установлены у 46 и 15% подростков соответственно. Установлено преобладание 1 степени ожирения у девочек в 5 раз по сравнению с мальчиками, тогда как у последних в 1,5 раза чаще встречалась 3 степень ожирения.

В целом метаболические нарушения, согласно критериям Международной Федерации Диабета, наблюдались в 39% случаев, с большей распространенностью у лиц мужского пола (52%) в сравнении с женским (22%).

Отмечено возрастание риска развития метаболического синдрома при увеличении степени ожирения. Кроме того, определено повышение показателей дислипидемии, нарушения гликемии натощак и жирового гепатоза по мере прогрессирования заболевания.

Анализ распространенности метаболически осложненного ожирения в зависимости от длительности заболевания при сравнении групп исследования не выявил статистически значимых различий. Также при проведении корреляционного анализа не было установлено достоверной взаимосвязи между компонентами метаболического синдрома и стажем заболевания.

Таким образом, пациенты с различной длительностью ожирения имеют равную вероятность формирования метаболического синдрома, в то же время дети с более высоким ИМТ имеют повышенный риск развития нарушений обмена веществ.

Список источников литературы:

1. World Health Organization. Obesity and overweight. 2021. [cited 30.03.2025] URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

2. UNICEF/WHO/WB. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2021 edition. Geneva: World Health Organization; 2021.

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА МАТЕРЕЙ НА ЗДОРОВЬЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**Князькина А. Т., Кречетникова Д. П., Шегеда М. Г.***ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия*

Аннотация. Как юный, так и поздний репродуктивный возраст матери связан с повышенным риском неблагоприятных исходов для новорождённых. На фоне популяризации семейных ценностей, реализации программ по увеличению рождаемости и поддержки семей с детьми возрастает доля беременных позднего репродуктивного возраста. Проведён анализ влияния возраста матери на исходы беременности и состояние здоровья новорождённых. Установлено, что возраст влияет на выбор тактики родоразрешения и здоровье новорождённых. Полученные данные подтверждают необходимость отнесения женщин старшего возраста к группе повышенного риска по оперативному родоразрешению и неонатальной заболеваемости.

Ключевые слова: возраст матери, исходы беременности, новорождённый ребёнок, здоровье новорождённых, недоношенность.

Возраст матери — значимый предиктор состояния здоровья новорождённых. Рост рисков неблагоприятных неонатальных исходов с возрастом подчёркивает необходимость изучения этой проблемы. Такие исследования позволяют повысить качество неонатальной помощи и разрабатывать профилактические меры, направленные на снижение перинатальной заболеваемости.

Целью исследования была оценка влияния возраста матери на исход родов и состояние здоровья новорождённых. Проведён ретроспективный анализ 185 историй болезни новорождённых, находившихся в отделениях патологии новорождённых и недоношенных детей и отделения реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» г. Владивостока с ноября 2023 по июль 2024 го-да. Выделены две возрастные группы матерей: 15–34 года (130 женщин) и 35–44 года (55 женщин). Применялись описательная статистика, критерий хи-квадрат и критерий Стьюдента.

Статистический анализ показал, что у женщин более молодого возраста естественные роды были предпочтительным методом, тогда как в группе

женщин старшего возраста, более часто применялось кесарево сечение (p -значение < 0.05).

Оценка состояния новорождённых по шкале Апгар показала, что средние значения в обеих возрастных группах матерей были сопоставимы. Анализ частоты тяжёлой и умеренной асфиксии также не выявил статистически значимых различий. Таким образом, в рамках данного исследования не установлено влияния возраста матери на уровень первичной адаптации новорождённых.

Анализ клинических диагнозов показал, что у женщин старшей возрастной группы в 2,5 раза чаще дети рождались недоношенными, в 3 раза чаще — с задержкой роста, маловесные, с респираторным дистресс-синдромом и недокармливанием.

Таким образом, возраст матери влияет на характер родоразрешения и клиническое состояние новорождённых. Требуется индивидуализированный подход к наблюдению беременных с учётом возраста для своевременной коррекции осложнений. Дальнейшие исследования с расширением выборки и анализом дополнительных факторов позволят углубить понимание взаимосвязи возраста матери и состояния новорождённых, а также усовершенствовать тактику ведения беременных в условиях демографических изменений.

Список источников литературы:

1. Гинзбург Б. Г. Влияние возраста матери на патологию плода и ребёнка // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. 2023.
2. Матюшкина Л. С., Мурадов М. И., Кривобок М. А., Новикова Ю. С. Сравнительный анализ течения беременности и исхода родов у женщин раннего и позднего репродуктивного возраста // Международный научно-исследовательский журнал. 2024. № 2. С. 1–16.
3. Старовойтова И. М. Возраст матери как фактор риска врождённых пороков развития // Педиатрия и перинатология. 2019. Т. 17. № 1. С. 12–18.
4. Суслова И. С., Зайцева И. Ю. Влияние возраста матери на течение и исходы беременности // Российский вестник акушера-гинеколога. 2021. Т. 21. № 4. С. 48–53.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕМОГРАММЫ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Кунташова З. А., Зернова С. А., Приходченко Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Была осуществлена оценка информативности изменений показателей общего анализа крови для оптимизации подходов к диагностике и лечению пневмонии у 60 детей, находящихся на стационарном лечении в отделении пульмонологии. Лейкоцитоз более 15 Г/л наблюдался у 16,7% пациентов, у большинства (68%) показатели лейкоцитов соответствовали норме. С-реактивный белок повышен у 30% пациентов, его средний показатель составил 27,8. Прокальцитонин был исследован у 20 детей и превышал норму у 2%. У 35% пациентов разных возрастных групп выявлено увеличение скорости оседания эритроцитов.

Ключевые слова: пневмония, клинический анализ крови, дети.

Для пациентов детского возраста большое значение имеет своевременная и адекватная диагностика пневмонии. Это связано с высокой распространенностью заболеваний органов дыхания, множественной резистентностью возбудителей и высокой летальностью. Диагностика атипичных пневмоний представляет особую актуальность в настоящее время. Традиционные подходы к оценки клинического анализа крови у детей с атипичными пневмониями становятся дискуссионными. Актуальность исследования определена необходимостью поиска эффективных подходов к ранней и точной диагностике этого распространенного заболевания.

Цель работы посвящена анализу диагностической значимости изменений в клиническом анализе крови при выявлении пневмоний у пациентов детского возраста.

Исследование выполнено на базе детской клинической больницы №2 г. Владивостока. Был проведен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов в возрасте от 1 года до 18 лет ($n = 60$), госпитализированных в пульмонологическое отделение с диагнозом внебольничной пневмонии. В процессе анализа изучались особенности течения болезни, взаимосвязь клинической картины с этиологией заболевания и изменениями в общем анализе крови. Статистическая обработка осуществлялась с применением методов описательной статистики, изменения считались достоверными при $p < 0,05$.

Распределение пациентов по возрасту было следующим: Раннее детство – 21,7%, дошкольного возраста – 16,7%, младшего школьного возраста – 16,7%, подросткового возраста – 45%. Наиболее частыми проявлениями заболевания являлись повышение температуры тела, общая слабость, снижение аппетита и кашля (от 57% до 100% случаев). Средняя продолжительность заболевания болезни 16,7 дней ($Me=15$, $Q1=12$, $Q3=18$), средний период развития симптомов – 3,6 дня ($Me=3$, $Q1=1$, $Q3=5$). Рентгенологическое исследование чаще всего выявляло сегментарную пневмонию (в 28 случаях из 60). Анализ показал, что у большинства пациентов (68%) количество лейкоцитов находилось в пределах референсных результатов ($10-15 \times 10^9/\text{л}$ крови) ($Me=12,8 \times 10^9/\text{л}$ крови, $Q1=12,04 \times 10^9/\text{л}$ крови, $Q3=13,5 \times 10^9/\text{л}$ крови), а лейкоцитоз наблюдался у 16,7%. Изменения в лейкоцитарной формуле чаще встречались в подростковом возрасте. У 30% пациентов было отмечено повышение уровня С-реактивного белка до 27,8 г/л ($Me=23$ г/л, $Q1=12$ г/л, $Q3=33$ г/л). Прокальцитонин был обнаружен у 20 детей, а превышение нормальных показателей было зафиксировано в 2% случаев. Увеличение скорости оседания эритроцитов (СОЭ) было выявлено у 35 пациентов. Этиологическая структура заболевания была представлена *Mycoplasma pneumoniae* (57%), реже встречалась *Streptococcus pneumoniae* (25%).

В ходе исследования был выявлен ряд закономерностей и несоответствий современным клиническим данным, а именно в преобладании нормальных показателей лейкоцитов и выявлении микоплазменной инфекции как одного из основных этиологических факторов пневмонии у детей. На современном этапе важно учитывать все данные, а не руководствоваться отдельными значениями из анализов, для наиболее точного и быстрого определения диагноза. Изученные данные позволяют говорить о преобладании нормальных значений лейкоцитов в исследуемой группе. В настоящее время у детей преобладает сегментарная пневмония с исключительной локализацией в правом легком. Основными заболеваниями являются кашель, лихорадка, слабость и ухудшение аппетита.

Список источников литературы:

1. Бердиярова Ш.Ш., Юсупова Н.А., Ширинов Х.И. Клинико-лабораторная диагностика

внебольничных пневмоний у детей // Вестник науки и образования. 2021. №6-2.

2. Внебольничная пневмония у детей: распространенность, диагностика, лечение и профилактика. М.: Оригинал-макет, 2012. 64 с.

3. 3. Saux N.L., Robinson J.L. Pneumonia in healthy Canadian children and youth: Practice points for

management // J Paediatr Child Health., 2011; 16 (7). P. 417-420.

4. Геппе Н.А. Внебольничная пневмония у детей. Клиническое руководство / Н.А. Геппе. Москва: МедКом-Про, 2020. 80 с.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ КОКЛЮШЕМ В Г. ВЛАДИВОСТОКЕ

Ибрагимова А. П., Капитонова Л. А., Савина Д. Р., Григорян Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости коклюшем среди детского населения остается напряженной в РФ и, в частности, в Приморском крае. Для выявления причин сохраняющегося роста заболеваемости нами была проанализирована медицинская документация пациентов, перенесших коклюш на амбулаторном этапе. В результате выявлен рост уровня заболеваемости в определенных возрастных группах и низкий охват вакцинацией. На основе полученных данных были разработаны рекомендации по улучшению ситуации с заболеваемостью коклюшем и повышению охвата вакцинацией.

Ключевые слова: вакцинация, коклюш, дети, заболеваемость.

Несмотря на наличие на современном этапе эффективных и безопасных вакцин, снижающих риск возникновения коклюша и/или предупреждающих развитие его осложнений, заболеваемость данной инфекцией продолжает расти, особенно в детской популяции. Причиной является низкий охват населения вакцинацией против коклюша ввиду снижения доверия к иммунопрофилактике и/или массового отказа от вакцинации, а также вакцинация со значительным нарушением установленных сроков.

Целью данной работы является анализ заболеваемости коклюшем и оценка своевременности вакцинации пациентов, обратившихся за медицинской помощью в сети частных клиник «Аленка».

Для достижения цели были поставлены задачи:

1. Проанализировать данные о заболеваемости коклюшем среди пациентов, которым выставлен диагноз коклюша по результатам обращения в частные клиники сети «Аленка» с 2021 по 2024 год.
2. Оценить охват и своевременность вакцинации среди указанных пациентов.
3. Выделить возрастные группы детей, наиболее подверженные заболеванию коклюшем и факторы риска, влияющие на тяжесть заболевания.
4. Разработать практические рекомендации для снижения заболеваемости данной инфекцией.

Проведено ретроспективное исследование: изучение и анализ медицинской документации 139 пациентов, проходивших лечение в сети частных клиник «Алёнка» по поводу заболевания коклюшем 2021 по 2024 год.

Анализ данных о заболеваемости выявил рост случаев заболевания коклюшем, относительно предыдущих лет, что соответствует тренду заболеваемости по РФ и ПК. Согласно полученным результатам наиболее подвержены этой инфекции организованные пациенты в возрасте от 7 до 14 лет, что также коррелирует с данными по РФ. Оценка охвата вакцинацией против коклюша среди заболевших составила 51%, что свидетельствует о недостаточной активности вакцинопрофилактики. Наименее охваченной вакцинацией оказались пациенты в возрасте от 1 до 3 лет. Оценка своевременности охвата вакцинации против коклюша в возрасте 12 месяцев составила 25%, а своевременность охвата ревакцинации в возрасте 24 месяцев всего 10%. Среди причин снижения охвата вакцинацией - отказ родителей от проведения прививок и необоснованные медотводы.

Изучение данных о заболеваемости коклюшем среди пациентов клиники позволило выявить группы риска, соответствие трендам заболеваемости по территории РФ и в Приморском крае, а также позволило отметить охват вакцинацией через заболеваемость.

Список источников литературы:

1. Маслянинова А. Е., Ахмедова Н. Ю., Куликов С. В., Джимбеев С. А., Баранов Б. М., Литвинов В. А., Аубекиров А. Р., Аракельян Р. С. Клинико-эпидемиологические аспекты коклюша у детей // МНИЖ. 2024. №7 (145).
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. – 364 с.

ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ИСХОДЫ

Шайхудинова П. В., Зернова Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Запор представляет собой комплекс нарушений функции кишечника, выражающийся в увеличении интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной физиологической «нормой». В структуре запоров особую значимость приобретают функциональные запоры у детей раннего возраста, обусловленные недостатком информации о данной патологии, что в свою очередь приводит к неправильному лечению и в дальнейшем способствует развитию декомпенсации и формированию органической патологии толстой кишки. В исследовании выявлены ключевые взаимосвязи между клиническими особенностями течения запоров у детей и их исходами в дальнейшем. Полученные данные позволяют оптимизировать комплекс своевременных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: функциональный запор, дети раннего возраста, факторы риска, комплекс профилактических мероприятий.

В настоящее время запор у детей первых лет жизни, является широко распространенной жалобой среди родителей на приеме педиатра. По данным разных авторов, запорами страдают от 10 до 40% популяции детей. В структуре запоров особую значимость приобретают функциональные запоры у детей раннего возраста, обусловленные недостатком информации о данной патологии и несвоевременном их лечении, что в последующем может привести к развитию органической патологии желудочно-кишечного тракта.

Оценить клинические особенности течения запоров и их исходы в дальнейшем у детей раннего возраста, для своевременной разработки профилактических мероприятий.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить и проанализировать литературные источники по проблемам запоров у детей раннего возраста.
2. Оценить распространённость запоров у детей на современном этапе.
3. Выявить клинические особенности течения функциональных запоров.
4. Разработать комплекс профилактических мероприятий для снижения риска развития функциональных запоров у детей.
5. Оценить исходы запоров у наблюдаемых детей.

Проанализированы публикации последних лет, посвященных проблеме запоров у детей. Использованы базы данных PubMed, EMBASE, Elibrary. В настоящее время точных данных по распространенности запоров у детей нет. Однако установлено, что только в 1,6% случаев причиной запоров оказывается органическая патология кишечника.

В ходе анализа литературных данных выделены основные клинико-анамнестические факторы риска развития запоров у детей раннего возраста и разработана анкета-опросник для родителей.

Для написания работы применялись методы исследования: ретроспективный, проспективный анализ и непараметрический метод U-критерий Манна-Уитни.

В исследование включено: 64 ребенка раннего возраста, из них 44 с клиническими проявлениями задержки стула (I группа), 20 условно здоровых детей (контрольная группа), наблюдавшихся в период с 2023 по 2024 годы в ГБУЗ “Владивостокская детская поликлиника №5”, ГБУЗ “Краевая детская клиническая больница №1”.

На первом этапе были анкетированы исследуемые группы детей. Среди основных клинических симптомов проявления запоров за год до постановки диагноза были выявлены у пациентов I группы: две или менее дефекаций в неделю у 23 детей (52,2%), чрезмерная задержка стула в анамнезе у 12 пациентов (27,2%), наличие метеоризма у 19 детей (43,1%). В контрольной группе детей данных симптомов не наблюдалось.

При анализе анамнестических критериев, отображенных в анкете-опроснике, обращает на себя внимание наличие сопутствующих заболеваний со стороны ЦНС и тяжести проявлений запоров у детей основной группы. Так, выявлено, что у 9 детей (20,4%) с поражением ЦНС достоверно тяжелее протекали клинические симптомы запоров ($p < 0,01$, критерий Манна-Уитни).

При дальнейшем ведении пациентов с родителями регулярно проводились беседы, обучающие семинары по соблюдению режимных мероприятий, особенностям диеты, поддержанию физической активности, а также психологическая поддержка детей и их родителей.

При катamnестическом наблюдении за I группой детей, спустя год выявлено, что у 20 детей (45,4%) купированы запоры, 18 детей (41%)

продолжают периодически обращаться к педиатру, но клинические симптомы запоров уменьшились, 6 детей (13,6%) повторно госпитализированы с запорами в хирургический стационар для исключения органической патологии кишечника.

Исследование подчеркивает важность комплексного подхода к диагностике и лечению функциональных запоров у детей раннего возраста, особое внимание необходимо уделять детям с задержкой психомоторного развития, именно они подвержены тяжелому течению запоров. Целесообразно продолжить исследования в этой области. Понимание данной патологии может привести к разработке более эффективных методов профилактики и лечения функциональных запоров,

что, в свою очередь, улучшит качество жизни детей и их семей.

Список источников литературы:

1. Захарова И. Н. Функциональные запоры у детей: педиатру на заметку // Consilium Medicum. 2022. №1. С. 84 – 89.
2. Benninga M. A., Vandenplas Y. The Magnesium-Rich Formula for Functional Constipation in Infants: a Randomized Comparator-Controlled Study. // Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr. 2019. №22. P. 270-281.
3. Khanna V., Poddar U., Yachha, S. K. Etiology and clinical spectrum of constipation in Indian children // Indian Pediatr. 2022. № 47. P. 1025–1030.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Сорокин Н. С., Кудашкина С. А., Столина М. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Легочная гипертензия (ЛГ) у детей — это хроническое многофакторное заболевание, характеризующееся изменениями в легочных сосудах, увеличением сосудистого сопротивления, ассоциируемое с инвалидизацией и преждевременной гибелью. Исследование показало, что наиболее часто ЛГ ассоциирована с врождёнными пороками сердца. Полученные данные коррелируют с результатами крупных метаанализов. В возрастной группе от 7 до 12 лет отмечено наибольшее количество случаев. Девочки страдают чаще мальчиков в соотношении 2 к 1. Подчеркивается значимость раннего обнаружения и лечения ЛГ для улучшения прогноза заболевания.

Ключевые слова: легочная гипертензия, педиатрия, врожденный порок сердца, синдром Эйзенменгера, бронхолегочная дисплазия.

Легочная гипертензия (ЛГ) у детей представляет собой хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся пролиферативными изменениями легочных сосудов, повышением легочного сосудистого сопротивления и развитием правожелудочковой недостаточности.

Целью проводимого исследования - оценить клинические особенности детей с легочной гипертензией в динамике многолетнего наблюдения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о клинике легочной гипертензии у детей.
2. Выявить формы легочной гипертензии у наблюдаемых пациентов, оценить их клиническую характеристику.
3. Разработать рекомендации по использованию результатов исследования в клинической практике.

В исследование были включены дети и подростки Приморского края с установленным диагнозом легочной гипертензии в федеральных центрах сердечно-сосудистой хирургии г. Хабаровска. Возраст пациентов варьировался от 6 месяцев до 18 лет. Количество пациентов за весь период - 23 девочки и 11 мальчиков. По достижению возраста 18 лет пациенты передавались под наблюдение терапевтов.

Согласно проведенным исследованиям, преобладающее число пациентов имели ЛГ, ассоциированную с ВПС, в основном оперированными. Синдром Эйзенменгера встречался у каждого второго пациента. Среди ВПС преобладали сложные комбинированные пороки. В трёх случаях ЛГ была ассоциирована с бронхолёгочной дисплазией, и у двух пациентов была диагностирована первичная ЛГ.

В динамике многолетнего наблюдения медиана составила 15 случаев, наименьшее число наблюдения - 10 случаев, наибольшее 18 случаев. В исследовании преобладали девочки (соотношение в среднем девочек к мальчикам составило 2 к 1).

Анализ клинической характеристики показывает, что большинство пациентов имели ЛГ, ассоциированную с врождёнными пороками сердца, что подчеркивает важность раннего выявления и лечения этих заболеваний.

Случаи ЛГ в старших возрастных группах более частые. Наибольшее количество пациентов находится в возрастной группе от 7 до 12 лет. Отмечается гендерное различие: преобладание девочек (соотношение 2 к 1) на протяжении всего периода наблюдения.

Рекомендовано повысить настороженность в отношении легочной гипертензии и способствовать ее раннему выявлению.

Список источников литературы:

1. Shu T., Chen H., Wang L., Wang W., Wang W., Feng P., Xiang R., Wen L., Huang W. The Efficacy and Safety of Pulmonary Vasodilators in Pediatric Pulmonary Hypertension (PH): A Systematic Review and Meta-analysis // Front. Pharmacol. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fphar.2021.668902.
2. Маллен А. К., Нургалиева, Ж. Ж. Легочная артериальная гипертензия, ассоциированная с врожденными пороками сердца в детской практике (обзор литературы) // Вестник КазНМУ. 2018. № 2.
3. Ассоциация детских кардиологов России, Союз педиатров России, Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов, Педиатрическое респираторное общество. (2024). Клинические рекомендации по легочной гипертензии у детей.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ PHACE СИНДРОМА

Петрова А. А., Столина М. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Синдром PHACE — это редкий комплекс врождённых аномалий. PHACE является аббревиатурой от полного названия основных симптомов заболевания: пороки развития задней черепной ямки (*Posterior fossa*), гемангиомы лицевой области (*Hemangioma*), артериальные аномалии (*Arterial lesions*), сердечные аномалии (*Cardiac abnormalities*), аномалии глаз (*Eye abnormalities*). Основным проявлением синдрома PHACE является гемангиома — доброкачественная опухоль, имеющая вид земляничного пятна, — расположенная на лице ребёнка, шее или волосистой части головы. В данной работе представлен клинический случай ребенка, которому PHACE синдром был диагностирован в возрасте 2-х месяцев на основании наличия комбинированной гемангиомы, а также больших и малых критериев, характерных для данного заболевания.

Ключевые слова: инфантильная гемангиома, сегментарная гемангиома, синдром PHACE, синдромы аномалий сосудов, доброкачественная сосудистая опухоль.

Синдром PHACE актуален, так как требует внимательного и комплексного подхода к диагностике и лечению. Симптомы могут варьировать от лёгких до тяжёлых, выраженных в зависимости от степени вовлечения различных органов и систем. Ранняя диагностика и лечение синдрома PHACE уменьшают количество и тяжесть осложнений.

Цель данного исследования — проанализировать клинические проявления и патогенез синдрома PHACE. В рамках исследования будут собраны данные о текущих случаях заболевания, характеристиках, методах диагностики и методах лечения, что позволит создать более полное представление о синдроме PHACE. Акцент будет сделан на важности мультидисциплинарного подхода в лечении данного синдрома, состоящего из участия дерматологов, кардиологов и неврологов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучение литературы и существующих исследований по синдрому PHACE.
2. Изучение клинических проявлений и сопутствующих заболеваний.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных

исследованию PHACE-синдрома. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы сравнительного анализа клинических исследований.

PHACE-синдром встречается крайне редко: 1 на 1 000 000, со значимым преобладанием девочек (9:1). В литературе описано около 300 случаев. Наследование синдрома PHACE — сцепленное с X-хромосомой доминантное (одной измененной копии гена достаточно, чтобы заболевание проявилось). Точные механизмы патогенеза синдрома PHACE остаются неизвестными.

Критерии диагноза PHACE-синдрома включают большие и малые критерии по различным системам и органам. На основании проведенных исследований ребенку был поставлен диагноз: PHACE-синдром и выделены 2 больших и один малый критерий. Сочетание комбинированной гемангиомы правой половины лица, нижней губы, кончика языка, неба размерами более 5 см в диаметре с артериальными аномалиями и кардиоваскулярными аномалиями.

Представив клинический случай, редко встречающейся инфантильной гемангиомы, которая представляет собой не только эстетическую проблему, но и может скрывать грубые функциональные изменения со стороны других органов и систем. Знание особенностей и локализации поражений, которые предполагают повышенный риск системного поражения, имеет решающее значение для диагностики и надлежащего ведения пациентов с синдромом PHACE.

Список источников литературы:

1. Клинические рекомендации: Гемангиома инфантильная, ID:769. Возрастная категория: Дети. Год утверждения: 2023.
2. Хачатрян Л. А., Николаева Д. М., Щербаков А. П. Когда болезнь выходит за пределы кожи — изменения на коже могут быть признаком системного заболевания // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. 2020. No3. С. 95–104.
3. Синдром PHACE" Абрамова Т.О. Синдром PHACE: [Электронный ресурс] // ГЕНОКАРТА Генетическая энциклопедия. 2022. — URL: https://www.genokarta.ru/disease/Sindrom_PHACE.

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ**Козырь Д. К., Баловнев И. Д., Кудря М. Н., Коваленко Г. Е., Мотанова Л. Н.***ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия*

Аннотация. Проанализированы данные медицинской электронной базы Приморского краевого противотуберкулезного диспансера, изучены заболеваемость детей от 0–14, структура впервые выявленных форм туберкулеза за период 2019–2023 гг. Установлено, что ведущей формой туберкулеза у детей является туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, который выявляется при массовой иммунодиагностике. Дети болевают в условиях семейного контакта, отмечаются выраженные реакции на диаскинтест. Клиническое исследование крови не утратило своего значения при диагностике туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Отмечается тенденция к одностороннему поражению корня и частому поражению лимфатических узлов правого корня легкого. Значительная доля процессов с явлениями кальцинации требует дальнейших исследований по усовершенствованию методов оценки активности туберкулезного процесса при данной клинической форме.

Ключевые слова: туберкулез, туберкулез у детей, первичные формы туберкулеза, выявление туберкулеза у детей.

В России отмечается снижение заболеваемости туберкулезом детей 0–14 лет. Однако, в ряде территорий эпидемиологическая ситуация остается напряжённой, а показатели заболеваемости детей, превышает данные по Российской Федерации. К числу таких территорий относится Приморский край, в котором заболеваемость туберкулезом детей от 0–14 лет превышает данные по России в 2.8–4.07 раза. У детей данной возрастной группы отмечаются развитие первичные формы заболевания, доля которых в клинической структуре заболеваемости составляет 77,5%. Наиболее частой формой первичного туберкулеза является туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ) (70,1%).

Установить особенности клинического течения и диагностики ТВГЛУ у детей в современных условиях.

Проанализированы данные заболеваемости и структуры впервые выявленных форм туберкулеза у детей от 0–14, за период 2019–2023 гг. Детей от 0–3 лет было - 24 ребенка, (29,6%); 4–6 лет – 26 детей, (32,1%); 7–10 лет - 21 ребенок (25,9%); 11–14 лет – 8 детей (9,9%); 15–17 лет – 2 подростка (2,5%). Мальчиков было 45 (55,6%), девочек - 36 (44,4%). Подтверждена

значительная роль в развитии ТВГЛУ семейного контакта с больными туберкулёзом (50 детей — 92,6%). Чаще контакт был семейным 63,0% (34 ребенка); ($p < 0,05$). 95 (87,15%) детей были привиты БЦЖ при рождении.

При проведении массовой иммунодиагностики ТВГЛУ выявлен у 61 ребенка (75,3%); Реакции на диаскинтест чаще были гиперергическими с размером папулы 15 мм и выше 70,4%, (57 детей) ($p < 0,05$). При обследовании в связи с контактом с больным туберкулезом заболевание выявлено у 18 детей (22,2%). При обращении за медицинской помощью ТВГЛУ выявлен у одного ребенка. Интоксикационный синдром установлен у 60,5% (49 детей), респираторный синдром - 2 детей (2,5%).

При клиническом исследовании крови отмечены значительные изменения с лейкоцитозом, изменением показателей нейтрофилов; лимфоцитов; моноцитов эозинофилов. Также установлено снижение уровня гемоглобина, изменение уровня тромбоцитов. СОЭ увеличена у 16 детей (14,7%); Отклонения в общем анализе мочи отмечались у 14 детей (12,8%); у всех детей это была лейкоцитурия.

При компьютерной томографии двусторонняя локализация ТВГЛУ отмечена у 12 (11%). Туберкулезный процесс локализовался в правом корне у 59 пациентов (54,1%). У каждого третьего ребенка отмечалось поражение 3-х и более групп лимфатических узлов - 30,3%. У 99 (90,8%) детей процесс выявлялся с признаками начальной кальцинации. Фаза инфильтрации процесса была установлена только у 10 (9,2%).

Выявленные особенности клинического течения первичных форм туберкулеза у детей, позволяют совершенствовать диагностику первичных форм туберкулеза у детей.

Список источников литературы:

1. Пантелеев, А. М. Лечение туберкулеза у детей и взрослых: руководство / А. М. Пантелеев. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024 С. 576 «Библиотека врача-специалиста».

2. Мотанова Л.Н. Кудря М.Н., Рогачева В.С. Показатели клинического анализа крови у детей с туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов. Материалы XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у детей и подростков». 28–30.03.

2024 г № 12 <https://mzit.org/news/aktualnie-voprosi-profilaktiki-diaagnostiki-i-lecheniya-tuberkuleza-u-detey-i-podrostkov/>.

3. Мотанова Л. Н., Кудря М. Н. Особенности клинического течения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов в современных условиях. СБОРНИК ТЕЗИСОВ XI Всероссийской научно-практической конференции с международным

участием «Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у детей и подростков».2023 г № 12 https://www.humanhealth.ru/images/conference/29-31_03_2023/Tezisy/Tezisy_1.pdf.

4. Клинические рекомендации «Туберкулез у детей» год утверждения (частота пересмотра):2024.

ОСОБЕННОСТИ РАЗРАБОТКИ ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Куликова Ю. Д., Ярлова Д. С., Нагирная Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе представлена современная разработка вариантов школьного меню для двух вариантов диетического меню учащихся образовательных организаций.

Ключевые слова: питание и здоровье, специализированная пищевая продукция, лактозная недостаточность, нецелиакийная чувствительность к глютену, целиакия, диетическое питание, школьное питание.

Увеличение частоты встречаемости детей с непереносимостью лактозы или нецелиакийной чувствительностью к глютену (НЦЧГ) делает вопрос внедрения специальных программ в школах особенно острым. В доступных литературных источниках не обнаружено научно обоснованных вариантов диетических меню, разработанных с учетом принципов здорового питания для применения в общеобразовательных учреждениях. Целью исследования стала разработка 10-дневного диетического меню для школьников 7–10 лет с непереносимостью лактозы и глютена. Разработка вариантов примерных 10-ти дневных диетических меню проводилась в 2024 году для негосударственных общеобразовательных организаций г. Владивостока. На первом этапе исследования, на основании данных, опубликованных в научной литературе, проанализированы стереотипы пищевого поведения и состояние фактического питания школьников. На втором этапе, учитывая полученные данные и в соответствии с требованиями здорового питания, разработаны диетические 10-дневные меню: безлактозное и безглютеновое. Блюда и кулинарные изделия для школьных завтраков, обедов и полдников, составлены с помощью рекомендованного сборника рецептур блюд и кулинарных изделий для питания, наиболее востребованных детьми.

Предлагаемые диетические меню отвечают основным требованиям СанПиН 2.3/2.4.3590-20 и МР 2.3.1.0253–21. При разработке вариантов диетического меню мы опирались на итоги исследований, выполненные Кучма В.Р. с соавторами, для здоровых московских подростков. Особенность их работы заключалась во включении в меню школьных столовых, блюд ранее не использующихся, но современных по оформлению и соответствующих гигиеническим рекомендациям. Рационы питания составлены из допустимых групп продуктов

рекомендуемого среднесуточного набора пищевых продуктов для обучающихся общеобразовательных организаций. В меню не использовались продукты, противопоказанные в питании детей глютенной или лактозной недостаточностью. Для обеспечения организма ребенка необходимыми питательными веществами, в рационы включены разные блюда с учетом вкусовых предпочтений современных школьников. Рекомендуемые блюда национальных кухонь из местных продуктов, с учетом специфики сезона, разрешены для детского питания и просты в приготовлении на пищеблоках общеобразовательных организаций.

С целью профилактики витаминной и микроэлементной недостаточности сохранен принцип разнообразия пищевых продуктов с естественным содержанием необходимых витаминов и минеральных веществ (с учетом потерь при тепловой обработке), использованы в рационе свежие плоды и дикие ягоды. Для профилактики йододефицитных состояний рекомендовано применение йодированной соли и блюд с морской капустой. Повторения в рационе одних и тех же блюд в один и тот же день и в два последующих нет.

Таким образом, созданные варианты 10 – дневных диетических меню (безглютеновое и безлактозное) для обучающихся 7–10 лет, отвечают требованиям действующим нормативным документов по пищевой и биологической ценности, калорийности и повторяемости блюд.

Разработанные варианты диетических меню направлены в Министерство здравоохранения Приморского края для дальнейшей рекомендации и внедрения в школьное питание или в качестве рекомендации родителям или опекунам для использования.

Список источников литературы:

1. Гуз Е. А. Моделирование десятидневного меню для организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях / Е. А. Гуз, А. А. Кузнецова, Н. М. Портнов // Science and technology - 2024 : Сборник статей Международной научно-практической конференции, Петрозаводск, 27 февраля 2024 года. – Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая Наука» (ИП Ивановская И.И.), 2024. – С. 86-98. – EDN GWEUTH.

2. Разработка примерного десятидневного школьного меню в соответствии с требованиями СанПиН 2.3/2.4.3590-20 / З. Н. Хатко, Т. А. Белявцева, С. К. Кудайнетова, М. А. Тамахина // Новые технологии. – 2022. – Т. 18, № 1. – С. 86-92. – DOI 10.47370/2072-0920-2022-18-1-86-92. – EDN HGDZSC.

3. Научное обоснование и разработка современных рационов питания школьников / В. Р. Кучма, Ж. Ю. Горелова, А. В. Иваненко [и др.] // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. – 2019. – Т. 98, № 3. – С. 124-134. – DOI 10.24110/0031-403X-2019-98-3-124-134. – EDN NQDQBL.

4. Современные подходы к разработке рационов питания школьников / Ж. Ю. Горелова, А. В. Иваненко, А. О. Петренко [и др.] // Вопросы школьной

и университетской медицины и здоровья. – 2019. – № 1. – С. 40-48. – EDN RZQEGJ.

5. Ельницкая, И. А. Непереносимость лактозы: выявление проблемы и пути преодоления в условиях семьи и общеобразовательного учреждения / И. А. Ельницкая, Ю. А. Русинова, Л. И. Мельникова // Инклюзивное обучение: проблемы и перспективы адаптации ребенка с особыми возможностями в условиях общеобразовательного учреждения : Сборник статей по материалам III городской научно-практической конференции по педагогике, Санкт-Петербург, 29 марта 2017 года / Под общей редакцией Ю.А. Русиновой. – Санкт-Петербург: Фонд научных исследований в области гуманитарных наук "ЗНАНИЕ - СИЛА", 2017. – С. 98-110. – EDN ZBUEUT.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Гуломова А. М., Шереметьева Д. О., Чебаргина М. А.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Проведено обсервационное исследование физического развития детей с инсулинзависимым сахарным диабетом (СД) школьного возраста ($n=318$), имеющих различную степень компенсации заболевания. В результате исследования были получены данные, демонстрирующие преобладание отклонений антропометрических параметров у детей с некомпенсированным СД как в сторону задержки физического развития, так и с формированием избыточной массы тела и ожирения.

Ключевые слова: гликированный гемоглобин, дети, сахарный диабет 1 типа, физическое развитие, Z-scores.

По последним оценкам распространенность СД 1 типа в Российской Федерации среди детей составляет 136,1/100 тыс. населения, с несколько большим показателем у подростков – 289,6/100 тыс. населения. Каждый пятый ребенок с диагностированным заболеванием имеет нарушения физического развития, в связи с этим нами была поставлена цель исследования – изучить особенности физического развития детей с СД 1 типа в зависимости от степени компенсации заболевания.

Проведен ретроспективный анализ историй болезни детей с СД 1 типа в возрасте 7–17 лет, находящихся на плановой госпитализации в КГБУЗ ДККБ имени А.К. Пиотровича, г. Хабаровск, с определением особенностей физического развития детей в зависимости от уровня гликированного гемоглобина (HbA1c). Дополнительно был проведен анализ липидного спектра и гормонального профиля.

По результатам обследования дети были разделены на три группы:

- 1 группа – дети с компенсированным СД (HbA1c менее 7%, $n=40$);
- 2 группа – пациенты с субкомпенсированным СД (HbA1c от 7,1 до 8,5%, $n=100$);
- 3 группа – дети с некомпенсированным СД (HbA1c более 8,5%, $n=178$).

При анализе физического развития всех детей было выявлено, что у пациентов преобладала избыточная масса тела (17,0%), несколько меньше определялось снижение темпов роста (11,6%), недостаточность питания и низкорослость наблюдались у 1,9% пациентов, ожирение и высокорослость диагностировались у 1,6% и 2,8% обследуемых соответственно.

Снижение темпов роста диагностировалось достоверно чаще у пациентов 3 группы – 16,3% (против 5,0% и 6,0% в 1 и 2 группах сравнения). Кроме того, установлено преобладание дефицита массы тела легкой и умеренной степени у детей с декомпенсированным СД (ОШ = 2,076).

Пациенты с дислипидемией имели в 2 раза выше риск развития избыточной массы тела или ожирения (ОР = 2,012). Также отмечено увеличение риска снижения темпов роста у пациентов с гиперкортизолемией (ОР = 2,637).

Таким образом, необходимо достижение целевых показателей HbA1c для профилактики отклонений антропометрических параметров.

Список источников литературы:

1. Дедов И.И., Шестакова М.В., Викулова О.К., и др. Сахарный диабет в Российской Федерации: динамика эпидемиологических показателей по данным федерального регистра сахарного диабета за период 2010–2022 гг. // Сахарный диабет. 2023. Т. 26. №2. С. 104–123.
2. Hussein S.A., Ibrahim B.A., Abdullah W.H. Nutritional status of children and adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus in Baghdad: a case-control study // J Med Life. 2023. Vol. 16(2). P. 254–260.
3. Köken Ö.Y., Kara C., Yılmaz G.C., Aydın H.M. Prevalence of obesity and metabolic syndrome in children with type 1 diabetes: a comparative assessment based on criteria established by the international diabetes federation, world health organisation and national cholesterol education program // J. Clin. Res. Pediatr. Endocrinol. 2020. Vol. 12(1). № 55.

ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ СРЕДИ ПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВАКЦИН

Лаврова А. О., Юрьева Е. И., Курская Д. Г., Григорян Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Заболеваемость коклюшем среди детей, в том числе и вакцинированных от данной инфекции остается значимой проблемой здравоохранения. Целью нашей работы является анализ заболеваемости привитых детей с установленным диагнозом коклюша, с учётом вида применяемых вакцин. Методы исследования: ретроспективный анализ данных 311 случаев коклюша за 2021–2024 гг. Результаты: ацеллюлярные вакцины снижают заболеваемость в 2,5 раза в школьном возрасте (7–14 лет) и на 50% к 14 годам ($p < 0,05$). Рекомендовано включить их в национальный календарь вакцинации.

Ключевые слова: коклюш, вакцинация, ацеллюлярные вакцины, АКДС, профилактика.

В настоящее время, начиная с 2021 года, заболеваемость коклюшной инфекцией в РФ и Приморском крае продолжает расти. Отмечается большое количество заболевших детей разного возраста, как среди непривитых, так и среди вакцинированных детей. Целью данной работы является анализ заболеваемости привитых от коклюша детей, с учётом вида применяемых вакцин, которым в детских поликлиниках города Владивостока был установлен диагноз коклюша.

Для достижения поставленной цели разработаны задачи:

1. Выделить среди всех пациентов с подтверждённым диагнозом коклюш группу вакцинированных от указанной инфекции.
2. Разделить всех вакцинированных на 2 группы в зависимости от вида применяемой вакцины.
3. Ранжировать всех заболевших пациентов в каждой группе в зависимости от возраста и определить возрастные различия в структуре заболеваемости.
4. Сравнить заболеваемость между группами, привитыми разными вакцинами.
5. Подтвердить статистическую значимость разницы (χ^2 -тест).

В исследование включено 311 привитых детей из города Владивостока, переболевших коклюшем в

период с 2021 по 2024 гг. Методы включали ретроспективный анализ форм 112/у, 063у переболевших, а также χ^2 -тест для сравнения групп. Пациенты ранжированы на 2 группы:

Группа 1: пациенты, привитые ацеллюлярными вакцинами ($n=122$);

Группа 2: пациенты, привитые АКДС ($n=189$).

По результатам исследования выявлено, что у детей, привитых ацеллюлярными вакцинами, заболеваемость в возрасте 7–14 лет составила 37,7% (46 случаев), а старше 14 лет — 9,8% (12 случаев). У привитых АКДС заболеваемость в 7–14 лет достигла 61,5% (117 случаев), а старше 14 лет — 19,9% (38 случаев). Расчёт χ^2 -тест показал значимые различия между группами ($\chi^2 = 13,07$, $p < 0,01$).

Таким образом, ацеллюлярные вакцины обеспечивают более устойчивую защиту и реже вызывают повторные случаи к 14 годам. При этом пик заболеваемости смещается в младший возраст (3–7 лет), что часто связано с несвоевременной вакцинацией. Цельноклеточная вакцина демонстрирует снижение эффективности к школьному возрасту (7–14 лет), что требует ревакцинации. Пик заболеваемости отмечен в осенне-зимний период, что связано с массовым контактом в школах.

По итогам исследования рекомендовано исключить плановое применение цельноклеточных вакцин. Ввести обязательную ревакцинацию коклюша в 6–7 лет для детей, получивших АКДС. Усилить мониторинг своевременности вакцинации, информировать родителей о преимуществах ацеллюлярных вакцин и необходимости ревакцинации от коклюша.

Список источников литературы:

1. ВОЗ. Руководство по профилактике коклюша. — 2021.
2. Информационное письмо ФМБА России от 07.08.2024 №01-21/1103 «О догоняющей иммунизации». — 2024.
3. ФССН. Доклад по эпидемиологической обстановке по коклюшу в России за 2023 г. — 2023.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ С АСФИКСИЕЙ

Алмаева С. А., Рыженко Н. С., Фиголь С. Ю., Шегеда М. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Терапевтическая гипотермия (ТГ) в настоящее время признана наиболее эффективным методом нейропротекции для новорожденных детей, перенесших тяжёлую асфиксию. В исследовании проведена оценка эффективности ТГ детям, родившимся в состоянии тяжёлой асфиксии. Показатели после лечения демонстрируют “зону неопределённости”, требующую дальнейшего изучения.*

Ключевые слова: *тяжелая асфиксия, асфиксия новорожденных, терапевтическая гипотермия, гипоксически-ишемическая энцефалопатия, неонатология, катамнез.*

Терапевтическая гипотермия - наиболее эффективный и безопасный метод нейропротекции у новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию. Методика ТГ включена в национальные рекомендации многих стран мира. Актуальна оценка эффективности ТГ в лечении тяжелой асфиксии новорожденных.

Целью исследования была оценка эффективности проведения ТГ новорожденным детям с тяжёлой асфиксией.

Исследование выполнялось на базе ГБУЗ ПКПЦ. Проведен ретроспективный анализ клинических случаев рождения детей с диагнозом асфиксия за период времени 01.01.2023 г. - 31.12.2024 г. Дети с тяжелой асфиксией разделены на группы: с использованием в комплексной терапии ТГ (основная группа) и без использования ТГ (контрольная группа). С целью оценки эффективности ТГ анализировали динамику лабораторных показателей, состояние здоровья детей в катамнезе. Данные обработаны с использованием методов математической статистики.

Отмечен рост частоты рождения доношенных новорождённых в 2024 г. по сравнению с 2023 г. (3634 и 3299 соответственно). В 2024 г. снизилось число новорождённых с асфиксией (3,5% против 5,1%), процент же детей с тяжелой асфиксией вырос (34,4% против 25,6%), причём среди них значительно увеличилась доля доношенных (38,6% против 16,3%). В комплексной терапии новорожденных с тяжёлой асфиксией чаще использовали ТГ.

В обеих группах детей показатели кислотно – основного состояния крови нормализовались. Значимо снизился уровень лактата в группе детей на ТГ. Согласно U-критерия Манна-Уитни, группы различались по уровню ВЕ (Uэмп (7.5)) и pH (Uэмп (7)), но не по уровню лактата (Uэмп (11) в зоне неопределённости). После лечения различия в pH нивелировались (Uэмп (29.5) в зоне незначимости), а различия в ВЕ стали менее определенными (Uэмп (11) в зоне неопределённости). Различия в уровне лактата между группами после лечения стали незначительными (Uэмп (12)).

В катамнезе у детей без ТГ по данным нейросонографии (НСГ) в 3 раза чаще выявляли гипоксически - ишемические изменения. Синдром двигательных расстройств чаще диагностировали в основной группе детей (27% против 18%). Синдром мышечной дистонии отмечался также только в основной группе (45%). НСГ в основной группе детей к году жизни нормализовалась в 18% случаев. В контрольной группе изменения сохранялись.

В связи с небольшой численностью детей, проанализированных в катамнезе, достоверных различий в группах не выявлено. Необходимо расширение групп и проведение дальнейших исследований.

Список источников литературы:

1. Павлинова Е.Б., Губич А.А., Савченко О.А. Стратегия перинатальной нейропротекции у детей: современное состояние проблемы и перспективы // Доктор.Ру. – 2024. – Т. 23, №3 – С. 49-54.
2. Павлов Б.В., Губанов Д.С., Губанова К.М., Афонин М.А., Степанова А.С. Применение лечебной гипотермии при тяжёлой асфиксии новорождённых // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. - №9-1 (84). – С. 37-41.
3. Матюшечкина К.А., Карпеева Т.В., Булычева Е.Ю. Терапевтическая гипотермия в практике врача реаниматолога // Вестник науки. – 2023. - №5 (62) Т.1. – С. 485-492.

ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ГРУДНОМ И РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Капитонова Л. А., Николаева Д. В., Цветкова М. М.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Белково-энергетическая недостаточность (БЭН) представляет собой одну из ведущих причин нарушений роста и развития у детей раннего возраста, особенно в условиях ограниченного доступа к качественному питанию и медицинскому обслуживанию. Проблема усугубляется отсутствием систематизированных данных о распространенности БЭН среди детей в различных возрастных группах на территории России и мира. При исследовании выявлены основные причины БЭН среди детей грудного и раннего возраста, проведен анализ анамнестических данных, клинических проявлений, лабораторных и инструментальных исследований с целью составления клинического портрета пациента с белково-энергетической недостаточностью данных возрастных групп, что позволит улучшить диагностику заболевания, выработать профилактические подходы, а также снизить заболеваемость и предотвратить последствия БЭН.

Ключевые слова: белково-энергетическая недостаточность, гипотрофия, ранний возраст, грудной возраст, алиментарные нарушения.

Белково-энергетическая недостаточность (БЭН) является одной из ключевых проблем педиатрии, особенно в развивающихся странах, которая может приводить к задержке роста, ослаблению иммунной системы и нарушениям нервно-психического развития. В России и других странах с переходной экономикой БЭН остается значимой причиной нарушения физического и нервно-психического развития среди детей раннего возраста. Несмотря на это, систематизированной статистики по распространенности БЭН среди детей в РФ отсутствует. Составление клинического портрета пациента с БЭН в возрасте от 1 месяца до 3 лет необходимо для улучшения диагностики, лечения и профилактики заболевания, а также для разработки эффективных профилактических стратегий в данной возрастной группе.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить распространенность БЭН среди детского населения в зависимости от возрастных групп.
2. Выявить факторы риска, включая социальные факторы, условия вскармливания и наличия фоновых заболеваний.

3. Охарактеризовать клинические проявления БЭН в зависимости от степени недостаточности питания.

4. Сравнить лабораторные показатели пациентов с разными степенями тяжести БЭН.

5. Сформулировать рекомендации по улучшению диагностики и профилактики.

Проведено ретроспективное исследование: изучение и анализ медицинской документации пациентов, проходивших лечение в стационарных условиях ГБУЗ «КДКБ №1» и ГБУЗ «КДКБ №2» с января 2020 года по декабрь 2023 года.

Было выявлено, что наибольшее число случаев БЭН зарегистрировано среди детей грудного возраста. Основными факторами риска являются алиментарные нарушения, сопутствующие патологии (пилоростеноз и инфекционные заболевания), социально-экономические факторы. БЭН у детей сопровождается диспепсическими симптомами, снижением массы тела, задержкой физического и нервно-психического развития, преобладает гипотрофия 1 степени. В лабораторных исследованиях выявлены анемия и гипопроотеинемия как основные биохимические маркеры БЭН.

Рекомендованы раннее выявление факторов риска, корректное введение прикорма с индивидуальным подходом у детей из группы риска, образовательные программы для родителей и проведение дальнейших исследований, направленных на оценку эффективности профилактических программ, уточнение факторов риска в различных социальных группах и совершенствование диагностических методов для раннего выявления БЭН.

Список источников литературы:

1. Black R.E., Victora C.G., Walker S.P. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet. 2013;382(9890):427-451.
2. Воробьева Н.В., Калинин А.В., Смирнова Т.Ю. Современные подходы к нутритивной поддержке детей с белково-энергетической недостаточностью. Педиатрия. 2022;101(3):56-62.
3. Лебедева О.В., Климов С.А. Особенности клинических проявлений белково-энергетической недостаточности у детей раннего возраста. Российский вестник педиатрии. 2020;92(5):21-28.

РОЛЬ ЗОНУЛИНА И ZO-1 В ФОРМИРОВАНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ФОРМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ

Козлов С. А., Приходченко Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. С целью изучения роли зонулина и ZO-1 в патогенезе пищевой аллергии (ПА) и нарушений кишечного барьера у детей было обследовано 27 детей с ПА и 20 здоровых детей. Установлено достоверное повышение уровня зонулина в кале и сыворотке на фоне снижения уровня ZO-1 у детей с ПА. Выявлена сильная обратная корреляция между уровнем ZO-1 и тяжестью гастроинтестинальных проявлений ($r = -0,675$, $p < 0,05$), что подтверждает их роль в нарушении кишечного барьера.

Ключевые слова: зонулин, ZO-1, пищевая аллергия, кишечный барьер, дети.

Пищевая аллергия (ПА) у детей, особенно к белкам коровьего молока, остается одной из наиболее распространенных форм аллергических заболеваний. Нарушение кишечного барьера, опосредованное изменением уровня зонулина и ZO-1, играет ключевую роль в патогенезе ПА. Зонулин регулирует проницаемость плотных контактов, а ZO-1 поддерживает целостность эпителиального барьера. Изучение этих маркеров позволяет объективно оценить состояние кишечника и прогнозировать течение заболеваний, что особенно важно для разработки новых подходов к терапии.

Целью настоящего исследования явилось оценить взаимосвязь между уровнями зонулина, ZO-1 и тяжестью клинических проявлений у детей с пищевой аллергией.

Проведено клинико-лабораторное обследование 27 детей с ПА (I группа) и 20 здоровых детей (II группа). Уровень ZO-1 в сыворотке крови, зонулина — в сыворотке и кале определяли методом ELISA. Данные обрабатывали с использованием непараметрических методов статистики, включая тест Манна-Уитни и коэффициент корреляции Спирмена.

Наше исследование показало участие системы зонулина и ZO-1 в патогенезе ПА у детей: уровень ZO-1 у детей с ПА был значимо ниже ($Me = 0,007$ нг/мл,

Q1-Q3: $0-0,031$ нг/мл), чем в контрольной группе ($Me = 0,033$ нг/мл, Q1-Q3: $0,027-0,135$ нг/мл), $p < 0,05$. Фекальный уровень зонулина у детей с ПА был выше ($1,44 \pm 0,12$ нг/мл), чем в контрольной группе ($0,75 \pm 0,01$ нг/мл), $p < 0,05$. Сывороточный уровень зонулина при ПА у детей был выше ($141,59 \pm 12,23$ нг/мл), чем у детей контрольной группы ($119,64 \pm 11,97$ нг/мл), $p < 0,05$. Выявлена сильная обратная корреляция между уровнем ZO-1 и выраженности проявлений ($r = -0,675$, $p < 0,05$).

Таким образом, изменения уровней зонулина и ZO-1 отражают степень повреждения кишечного барьера при ПА. ZO-1 может служить прогностическим маркером тяжести гастроинтестинальных проявлений, а фекальный зонулин — индикатором локальной проницаемости кишечника.

Список источников литературы:

1. Genser L., Aguanno D., Soula H.A. [et al]. Increased jejunal permeability in human obesity is revealed by a lipid challenge and is linked to inflammation and type 2 diabetes // J. Pathol. - 2018; 246:217–230. doi: 10.1002/path.5134.
2. Scheffler L., Crane A., Heyne H. [et al]. Widely Used Commercial ELISA Does Not Detect Precursor of Haptoglobin2, but Recognizes Properdin as a Potential Second Member of the Zonulin Family // Front. Endocrinol. (Lausanne). - 2018; 9:1–14. doi: 10.3389/fendo.2018.00022.
3. Montagnana M., Danese E., Lippi G. Biochemical markers of acute intestinal ischemia: Possibilities and limitations // Ann. Transl Med. - 2018; 6:1–11. doi: 10.21037/atm.2018.07.22.
25. Linsalata M., Riezzo G., D'Attoma B. [et al]. Noninvasive biomarkers of gut barrier function identify two subtypes of patients suffering from diarrhoea predominant-IBS: A case-control study // BMC Gastroenterol. - 2018; 18:1–16. doi: 10.1186/s12876-018-0888-6.

ТРУДНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Зуева А. С., Чебаргина М. А.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Ранняя диагностика острых лейкозов у детей остается нелёгкой задачей, так как заболевания в большинстве случаев имеют неспецифические симптомы и протекают под масками других заболеваний как инфекционного, так и неинфекционного генеза. Несмотря на это можно выделить часто встречающиеся диагностические критерии: возраст детей от 0 до 4 лет, на который приходится пик заболеваемости, а также ведущие гиперпластический, интоксикационный, анемический, геморрагический и болевой синдромы.

Ключевые слова: острый лейкоз, дети, ранняя диагностика.

Поздняя диагностика онкологических заболеваний у детей остается значимой причиной смертности в детской онкологии. На сегодняшний день отсутствуют эффективные программы скрининга острого лейкоза у детей, в связи с чем нами была определена цель исследования: изучить анамнестические, клиническо-лабораторные признаки дебюта острого лейкоза у детей Хабаровского края, для создания программы скрининга, направленной на своевременную диагностику заболевания.

Методом сплошной выборки в исследование были включены пациенты в возрасте от 0 до 17 лет, госпитализированные в детское онкогематологическое отделение «Детской краевой клинической больницы» с установленным диагнозом «Острый лейкоз» (n=51).

При оценке возрастной структуры обращает на себя внимание тот факт, что на момент дебюта острого лейкоза 47% детей находились в возрасте от 0 до 4 лет, при этом статистически значимо преобладали девочки.

В результате оценки предъявляемых жалоб было выявлено преобладание астеновегетативного синдрома, который наблюдался у 2/3 детей. У 53% пациентов отмечалось повышение температуры тела, которая в 35% случаев достигала фебрильных цифр. Также в половине случаев диагностировалась бледность кожных покровов. Каждый пятый ребенок предъявлял жалобы на появление геморрагических

элементов на коже и костно-суставные боли. Необходимо отметить, что у 4% пациентов жалобы отсутствовали, имелись только изменения в клиническом анализе крови.

При рассмотрении диагнозов, с которыми ребенок наблюдался на догоспитальном этапе, было определено, что острый лейкоз протекал под маской вирусно-бактериальных инфекций, железодефицитной анемии, острого лимфаденита, васкулита, заболеваний костно-суставной системы.

При проведении обследования были выделены следующие клиничко-лабораторные синдромы: в 98% случаев встречался гиперпластический синдром, который включал в себя гепатоспленомегалию и гиперплазию лимфатических узлов, варьирующую от 0,8 до 4,0 см. 82,4% и 86,3% пациентов соответственно имели анемический и интоксикационный синдромы. Каждый второй ребенок имел геморрагический синдром в виде петехиальных и синячковых элементов на коже, носовых и маточных кровотечений, кровоточивости десен. У 1/3 детей отмечался болевой синдром, проявляющийся оссалгиями, артралгиями, абдоминальным болевым синдромом.

Таким образом, дети раннего возраста являются наиболее уязвимой группой в отношении острого лейкоза. Пациенты с затяжными вирусно-бактериальными инфекциями, а также с диагностированной лимфаденопатией, особенно выявляемой в 4 группах и более в отсутствие клинических проявлений острого инфекционного заболевания, должны быть обследованы на предмет острого лейкоза.

Список источников литературы:

1. Юдицкий А.Д. Исакова Л.С., Елисеева Е.В. Ранняя диагностика острого лимфобластного лейкоза у детей // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2015. Т. 5, № 8. С. 1099-1103.
2. Ahmad I., Ghafoor T., Ullah A., et al. Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia: Clinical Characteristics, Treatment Outcomes, and Prognostic Factors: 10 Years' Experience From a Low- and Middle-Income Country // JCO Glob Oncol. 2023. Vol. 9. e2200288.

ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ, ОСЛОЖНЕННЫХ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, У ДЕТЕЙ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА

Менкушева А. Н., Ефименко Я. П., Приходченко Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. С целью изучения факторов риска и особенностей течения пневмоний, осложненных деструкцией легочной ткани, у детей города Владивостока, был проведен ретроспективный анализ историй болезни 70 детей с внебольничной пневмонией, из них 35 детей с внебольничной пневмонией, осложненной деструкцией, 35 детей с неотягощенной внебольничной пневмонией. Было установлено, что среди пациентов с деструктивными пневмониями преобладают мальчики раннего возраста. Чаще всего наблюдался односторонний процесс деструкции. Последние годы наблюдается тенденция к росту осложненного течения деструктивных пневмоний у пациентов русской этнографической группы

Ключевые слова: деструктивная пневмония, клинические особенности, дети.

Проблема внебольничных пневмоний у детей остаётся распространённой, согласно литературным данным, растет число осложнений, особую тревогу вызывает рост деструктивных осложнений пневмоний у детей. Понимание ключевых причин возникновения и клинических проявлений этого заболевания способствует разработке эффективных профилактических мер по предотвращению развития деструкции лёгочной ткани, а также пересмотру методов лечения.

Целью настоящего исследования явилось изучение факторов риска и особенностей течения пневмоний, осложненных деструкцией легочной ткани, у детей города Владивостока.

Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 70 детей с верифицированным диагнозом Внебольничная пневмония. Основную группу составили 35 детей с внебольничной пневмонией, осложненной деструкцией. Контрольную группу составили 35 детей с неотягощенной внебольничной пневмонией. Анализировали клинико-рентгенологические характеристики пневмоний, этиологическую структуру заболевания. Статистическая обработка проводилась с использованием методов описательной статистики с подсчётом U-критерия Манна-Уитни.

Наше исследование показало, что тяжелое течение пневмонии наблюдалось в 66% процентов случаев, нетяжелая пневмония - у 8% пациентов, средней тяжести – у 26%. Пациенты различались по возрасту и полу так: 6% младенцев (100% мальчики), 43% раннего (67% мальчиков, 33% девочек), 23% дошкольного (75% мальчиков, 25% девочек), 11% младшего школьного (50% мальчиков, 50% девочек), 17% подросткового возраста (67% мальчиков, 33% девочек). Преобладали пациенты русской этнографической группы (коренные жители Приморского края в 77% случаев, мигранты в 23%). В 11% случаев встречалось двустороннее поражение, левостороннее у 40%, правостороннее у 49%. Осложнения деструктивных пневмоний отмечались у 24 пациентов: плеврит - 34%, перикардит - 11%, абсцесс легкого - 6%, пневмоторакс - 9%, реактивный гепатит - 3%, ателектаз - 3%, фиброторакс - 3%. Осложнения наиболее часто встречались в раннем возрасте (у младенцев – 5%, в раннем возрасте - 50%, у дошкольников - 20%, в младшем школьном - 10%, у подростков – 15%).

Таким образом, среди пациентов с деструктивными пневмониями преобладают мальчики раннего возраста. Чаще всего наблюдался односторонний процесс деструкции. Последние годы наблюдается тенденция к росту осложненного течения деструктивных пневмоний у пациентов русской этнографической группы.

Список источников литературы:

1. Барская М.А., Гумеров А.А., Козлов Ю.А. Острые гнойные деструктивные пневмонии у детей. Клинические рекомендации / Барская М.А., Гумеров А.А., Козлов Ю.А. [Электронный ресурс] // diseases.medelement.com: [сайт]. — URL: <https://diseases.medelement.com/disease/острые-гнойные-деструктивные-пневмонии-у-детей-кр-рф-2018/16734>.

2. Хаспеков Д.В., Ольхова Е.Б., Топилин О.Г., Сафин Д.А., Ткаченко Н.В. Соколов Ю.Ю. Современные методы диагностики и лечения деструктивной пневмонии у детей. // Российский вестник детской хирургии анестезиологии и реаниматологии. - 2015. - №2. - 7–12 с.

ЭЛЕКТРОННОЕ И ТАБАКОКУРЕНИЕ СРЕДИ ГОРОДСКИХ ПОДРОСТКОВ

Власова С. А., Локшина Э. Э.

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва, Россия

Аннотация. Курение является одной из вредных и широко распространенных привычек среди лиц молодого возраста, а также значимым фактором риска здоровья. В последние годы в связи с появлением электронных сигарет, вейпов, IQOS и других подобных устройств ситуация еще больше ухудшилась. Распространенность электронного курения постоянно растет и подпитывается мифом, что это менее вредно, чем традиционное курение. Наше исследование показало, что 20% подростков имеют опыт курения, 80% из них используют электронные варианты, при этом возраст начала курения составил от 12 лет и старше. Был выявлен высокий процент курящих родственников, что может указывать на влияние семейной среды в формировании привычек у подростков. О негативном влиянии курения знают все подростки, отмечают воздействие на органы дыхания, сердечно-сосудистую систему и нервную систему. 25% опрошенных считают, что курение IQOS, вейпа и электронных сигарет безопаснее табакокурения. Результаты исследования подчеркивают важность разработки и внедрения образовательных программ для подростков, направленных на формирование здорового образа жизни и осознание реальных рисков, связанных с различными формами потребления табака.

Ключевые слова: курение, подростки, электронные сигареты, вейпы, IQOS.

В настоящее время вызывает озабоченность широкое распространение курения среди детей и подростков, при этом все большую популярность приобретают разные виды электронного курения (вейпы, электронные сигареты, IQOS и другие подобные устройства).

Цель исследования - оценить распространённость электронного и традиционного курения среди подростков, госпитализированных в городской стационар.

В исследовании приняли участие 40 подростков в возрасте от 10 до 17 лет (ср. возраст - $14,4 \pm 1,66$ лет), в равном соотношении мужского и женского пола (по 50%), находящихся на стационарном лечении в городском стационаре.

Участие детей и подростков было анонимным и добровольным. Анализ статуса курения был проведен с помощью специально разработанной анкеты, которая включала вопросы о привычках курения, мотивации, восприятии табака и различных видов электронного курения, а также личного опыта курения и влияния окружающей среды, включая семью и сверстников.

Нами было установлено, что 20% (8) подростков можно отнести к категории «курящие», то есть курившие в течение года хотя бы один раз (не считая первой пробы). При этом 7,5% (3 ребенка) к моменту анкетирования уже бросили курить, 7,5% (3 ребенка) курят часто и 5% (2 ребенка) курят редко. Среди курящих только 1 подросток курит обычные сигареты, 80% используют электронные варианты. Возраст инициации курения составил 12 лет и старше. Кроме того, необходимо отметить, что у 62,5% опрошенных подростков есть курящие родственники, которые в 57,5% случаев курят традиционные сигареты, в 12,5% - IQOS, в 12,5% - электронные сигареты, и в 10% - вейпы.

Среди основных причин начала курения подростки выделяют интерес (100%), влияние курящих друзей (80%) и желание «стать своим» в компании (20%). Причинами, по которым подростки продолжают курить, стали получение удовольствия у 80 % и снятие стресса у 20% анкетированных. Абсолютно все подростки считают курение опасным, так как оказывает негативное влияние на организм человека, преимущественно на органы дыхания, сердечно-сосудистую систему и нервную систему. При этом 25% опрошенных считают, что курение IQOS, вейпа и электронных сигарет безопаснее табакокурения.

Таким образом, полученные результаты демонстрируют современные тенденции по активному распространению разных видов электронного курения и превалированию над традиционным курением среди городских подростков, подчеркивают важность разработки и внедрения образовательных программ для подростков, направленных на формирование здорового образа жизни и осознание реальных рисков, связанных с различными формами потребления табака и использования электронных устройств курения.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Маргарян А. М., Столина М. Л., Минкина Л. М.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Незлокачественные гематологические заболевания у детей представляют собой значимую проблему в педиатрической практике. Они характеризуются разнообразными клиническими проявлениями, от легких форм до жизнеугрожающих состояний, приводящих к снижению качества жизни пациентов и их семей. Ранняя диагностика и лечение имеют решающее значение для снижения неблагоприятных исходов гематологических заболеваний. Анализ заболеваемости в Приморском крае за период времени с января 2021 года по декабрь 2024 года, дает возможность оценить динамику заболеваемости, повышает уровень знаний о гематологических заболеваниях и позволяет разработать профилактические мероприятия, оптимизировать диагностические и лечебные подходы.*

Ключевые слова: *гематологические заболевания, дети, гемолитическая анемия, В-талассемия, апластическая анемия, гемофилия А, гемофилия В, Болезнь Виллебранда, тромбоцитопения, заболеваемость.*

Эпидемиологические исследования, посвященные изучению распространенности незлокачественных гематологических заболеваний в регионах, позволяют выявить их особенности, если они есть, оптимизировать подходы к оказанию медицинской помощи.

Целью исследования является провести анализ гематологических заболеваний у детей в Приморском крае с целью улучшения возможности диагностики, лечения и профилактики данной патологии на региональном уровне.

В данной работе были поставлены задачи:

1. Определить показатели заболеваемости незлокачественными гематологическими заболеваниями у детей, проживающих в Приморском крае, за период с 2021 по 2024 год: рассчитать заболеваемость (случаев на 100 тысяч детского населения в год) по каждой нозологической форме.
2. Оценить динамику заболеваемости за период исследования.
3. Разработать рекомендации по использованию результатов исследования в клинической практике.

В исследование были включены дети Приморского края с установленными незлокачественными гематологическими диагнозами. Возрастная категория варьировала от 0 до 18 лет.

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации.

За период с 2021 по 2024 год наблюдалась тенденция к снижению незлокачественных гематологических заболеваний в Приморском крае. Общее число случаев в 2021 году составило 74,95‰, в 2022 году произошло значительное снижение заболеваемости до 60,25, в 2023 и 2024 годах наблюдался незначительный рост до 63,48‰ случаев. Среди геморрагических заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью, наиболее распространенным являлась тромбоцитопения. В конце 2024 года тромбоцитопения составляла 36,03‰. Среди коагулопатий, которые включают в себя гемофилию А, гемофилию В и болезнь Виллебранда, отмечалась тенденция к росту заболеваемости. Среди гемолитических анемий - наследственные анемии составляли от 4,05 до 3,32‰, приобретенные гемолитические анемии с 4,55 до 2,77‰. В-талассемия встречалась наиболее часто среди гемолитических анемий, однако к 2024 году наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости. Выявлена тенденция к росту апластических анемий с 2,79 до 3,32‰.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости дальнейшего анализа факторов, влияющих на эпидемиологическую ситуацию по незлокачественным гематологическим заболеваниям у детей в Приморском крае, для оптимизации профилактических, диагностических и лечебных мероприятий.

Список источников литературы:

1. Салимова Т.Ю., Горонкова О.В., Процветкина А.В., Масчан А.А., Новичкова Г.А. Эпидемиология приобретенной апластической анемии у детей в Российской Федерации. Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. 2024;23(4):14-22. <https://doi.org/10.24287/1726-1708-2024-23-4-14-22>. EDN: BRKFLP.
2. Бойченко Э.Г., Белогурова М.Б., Семенова Е.В., Соколова Н.Е., Кулева С.А., Диникина Ю.В., Пшеничная К.И., Андреева Т.А., Никитин Д.О., Зубаровская Л.С., Афанасьев Б.В. Детской гематологической службе Санкт-Петербурга 50 лет: этапы большого пути. Российский журнал детской гематологии и онкологии (РЖДГиО). 2018;5(2):72-78. <https://doi.org/10.17650/2311-1267-2018-5-2-72-78>.

I-FABP И H-FABP - МАРКЕРЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИЕЙ

Бабкина А. Е., Приходченко Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. С целью изучения оценки кардиальной (H-FABP) и интестинальной (I-FABP) фракций белка, связывающего жирные кислоты, в качестве маркера прогнозирования течения раннего неонатального периода у детей с тяжелой асфиксией проведено клинико-лабораторное обследование 15 детей с тяжелой асфиксией. Установлено, статистически значимое увеличение маркеров у детей с тяжелой асфиксией, по сравнению с контрольной группой с высокой чувствительностью (88%) и специфичностью (77%), что свидетельствует об их высокой прогностической ценности.

Ключевые слова: H-FABP, I-FABP, асфиксия, новорожденные.

Асфиксия новорожденных - одна из ведущих причин неонатальной смертности, что обуславливает актуальность поиска маркеров прогнозирования и мониторинга. Особый интерес вызывают исследования кардиальной (H-FABP) и интестинальной (I-FABP) фракций белка, связывающего жирные кислоты, которые отражают повреждение органоспецифических клеток.

Целью настоящего исследования явилось оценить прогностическую значимость H-FABP и I-FABP при динамическом наблюдении за новорожденными с тяжелой асфиксией.

Было проведено клинико-лабораторное обследование 15 детей раннего неонатального периода с тяжелой асфиксией. Определение концентрации H-FABP и I-FABP в сыворотке и моче определяли методом ELISA в 1 и 7 сутки жизни. Статистическая обработка проводилась с использованием методов непараметрической статистики: медианы и квартилей, определением критерия Мана-Уитни, для определения информативности проводили ROC-анализ с определением площади под кривыми.

В результате проведенного исследования, было установлено, что средний уровень H-FABP в сыворотке в первые сутки составил 6,4 нг/мл (Me=6,56, Q1 =3,61, Q3 = 8,94), на 7 сутки 4,36 нг/мл (Me=4,14, Q1 =1,14, Q3=5,12) ($p<0,01$). Средние

значения I-FABP в сыворотке так же были статистически значимо повышены в 1 сутки (Me=145,4 пг/мл, Q1 =76,32, Q3 =151,78) и на 7 сутки (Me=79,1 пг/мл, Q1 =67,2, Q3 =94,3) ($p<0,05$). В моче средний уровень H-FABP в первые сутки жизни составил 7,4 нг/мл (Me=7,49 нг/мл, Q1 =6,54 Q3 = 9,16), высокие цифры сохранялись на 7 сутки (Me=6,14 нг/мл, Q1 =5,96, Q3=6,98) ($p<0,01$). Средний уровень I-FABP в моче был повышен в первые сутки 0,99 пкг/мл (Me=0,97, Q1 = 0,78, Q3 =1,61) и быстро снижался к 7 суткам (Me=0,52 пкг/мл, Q1 =0,27, Q3=0,83) ($p<0,05$). При динамическом наблюдении отмечалась прямая корреляционная зависимость длительности госпитализации от уровня H-FABP и I-FABP в моче при втором тестировании ($r=0,73$). Данные были подтверждены с помощью ROC-анализа при сравнении площадей под кривыми (AUC=0,819), чувствительность 88%, специфичность 77%.

Таким образом, H-FABP и I-FABP являются информативными маркерами оценки тяжести состояния у новорожденных детей с тяжелой асфиксией, обладают высокой чувствительностью и специфичностью в качестве маркера прогнозирования, исследование данных маркеров в моче может быть рекомендовано для динамического наблюдения за новорожденными детьми с тяжелой асфиксией.

Список источников литературы:

1. Таранушенко Т.Е., Паршин Н.А., Ваганов А.А. Асфиксии у новорожденных детей: новые представления о факторах риска и патофизиологических механизмах реализации. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2022;67(2):5-11.
2. Sbragia L, Gualberto IJN, Xia J и др. Кишечный жирный кислотосвязывающий белок как маркер заболеваемости и тяжести некротизирующего энтероколита: обзор. J Surg Res. 2024;303:613-627.
3. Parekumbel Venu A, Rajkumar R, Dinesh Roy D и др. Связь H-FABP с сердечно-сосудистыми событиями: систематический обзор. J Cardiovasc Thorac Res. 2024;16(2):77-87.

РАЗДЕЛ 8. ТЕРАПИЯ

УДК: 616–006.488

АНАЛИЗ КТ-ФЕНОТИПА ОБРАЗОВАНИЙ НАДПОЧЕЧНИКА НАТИВНОЙ ПЛОТНОСТЬЮ МЕНЕЕ 10 ЕДИНИЦ ХАУНСФИЛДА

Барбашева Д. Ю., Шапкина Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Феохромоцитомы и параганглиомы- редкие катехоламин-секретирующие нейроэндокринные опухоли, которые остаются нераспознанными более чем в 50% случаев. Наиболее точным диагностическим тестом для этих образований является измерение свободных метанефринов в плазме или фракционированных метанефринов в суточной моче. В действующих российских клинических рекомендациях «инциденталомы надпочечника» от 2015 г анализ суточной мочи (или плазмы) на метанефрин и норметанефрин входит в обязательный стандарт гормонального исследования у пациентов с образованием надпочечника, несмотря на доброкачественный КТ потенциал. Однако в проекте клинических рекомендаций от 2021г ставится под сомнение необходимость исследования метанефринов у нормотензивных пациентов с низкой плотностью инциденталомы надпочечников.

Ключевые слова: феохромоцитома, метанефрины, параганглиома, КТ-фенотип.

Изучение вопроса о необходимости рутинного биохимического скрининга феохромоцитомы при небольших гомогенных инциденталомах надпочечников, характеризующихся нативной плотностью менее 10 HU является актуальной.

Целью данной работы является определение и систематизация ключевых КТ-фенотипических характеристик образований надпочечников с нативной плотностью менее 10 HU для улучшения дифференциальной диагностики и оптимизации тактики ведения пациентов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Анализ КТ-фенотипа феохромоцитом, учитывающий размеры образования, нативную плотность.
2. Расчет процента абсолютного и относительного вымывания контрастного вещества.

Был проведен ретроспективный клинико-инструментальный анализ 14 историй болезни пациентов с подтвержденным диагнозом феохромоцитома. Верифицировали феохромоцитому на основании повышенного уровня

фракционированных метанефринов и норметанефринов суточной мочи, визуализации образования надпочечника по данным 3-фазной мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ). Были проанализированы данные о результатах инструментальных методов исследования.

Анализ клинического материала показал, что 100% (n=14) пациентов с феохромоцитомой надпочечника имели нативную плотность образования более 10 единиц Хаунсфилда (HU), при этом у 92,86% (n=13) пациентов нативная плотность составляла более 20 HU. У 79% (n=11) пациентов с феохромоцитомой надпочечника размер образования составлял более 4 см. Злокачественный КТ-фенотип выявлен у 79% (n=11) пациентов, неопределенный у 14%(n=2), в то время как доброкачественный у 7% (n=1). Абсолютный процент вымывания контрастного вещества более 60% наблюдался у 21% (n=3) пациентов, в то время как у 79% (n=11) пациентов этот показатель составил менее 60%. Относительный процент вымывания контрастного вещества более 40% также был зарегистрирован у 21% (n=3) пациентов, тогда как у 79% (n=11) пациентов он составил менее 40%.

С учетом отсутствия феохромоцитом с нативной плотностью менее 10 HU ставится под сомнение необходимость исследования метанефринов у пациентов с низкой плотностью образования надпочечников. Диагностика феохромоцитомы на уровне первичного звена сохраняет свою актуальность, так как по действующим клиническим рекомендациям исследование метанефринов является обязательным для всех пациентов с впервые выявленным образованием надпочечника, в том числе, с нативной плотностью менее 10 HU. Тем не менее, важно подчеркнуть, что оценка вымывания контраста и определение КТ-фенотипа не являются надежными методами для исключения феохромоцитомы. В связи с этим необходимы дополнительные исследования для более глубокого понимания данной проблемы.

Список источников литературы:

1. Румянцев П.О., Языкова Д.Р., Слащук К.Ю., Персонализированная диагностика хромаффинных опухолей (феохромоцитома, параганглиома) в

онкоэндокринологии // Эндокринная хирургия. 2018. №1.

2. Молашенко Н.В., Платонова Н.М., Бельцевич Д.Г., Дифференциальная диагностика

инциденталом надпочечников. Ожирение и метаболизм. 2016.

3. Кузнецов Н.С., Бельченко Л.В., Юшков П.В., Проблемы диагностики инциденталом надпочечников. Проблемы Эндокринологии. 2003.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

Иванова Е. В., Граждан О. К. Головина К. В., Шестакова Н. В., Невзорова В. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Код J84.1 Другие интерстициальные легочные болезни с упоминанием о фиброзе включает в себя такие нозологии, как: идиопатический легочный фиброз, гиперчувствительный пневмонит, неспецифическая интерстициальная пневмония, криптогенная organizing пневмония. Диагностика, наблюдение и лечение данных нозологий представляют большую проблему для врачей первичного звена. Клинические рекомендации, регламентирующие действия врача при диагностике, лечении, наблюдении существуют лишь для двух нозологий: код МКБ: J84.1 Идиопатический легочный фиброз, код МКБ: J67, J84.1 Гиперчувствительный пневмонит. Терапевт может заподозрить интерстициальное легочное заболевание, при выявлении таких клинических симптомов, как: одышка, непродуктивный кашель, потеря веса, слабость, субфебрильная температура, снижение толерантности к нагрузке. Для верификации диагноза необходимо провести инструментальные и лабораторные методы диагностики: исследование скорости оседания эритроцитов (СОЭ), исследование уровня С-реактивного белка (СРБ) в крови, определение содержания антинуклеарных антител в крови (методом непрямой иммунофлюоресценции), определение содержания ревматоидного фактора (РФ) в крови, определение содержания антинуклеарных антител к Sm-антигену и определение содержания антител к циклическому цитрулиновому пептиду (АЦЦП) в крови, цитологический анализ бронхоальвеолярного лаважа ВРКТ, спирометрия, бодиплетизмография с DCLO, тест с 6-минутной ходьбой. Направить пациента на консультацию к пульмонологу.

Ключевые слова: диспансерное наблюдение, интерстициальные заболевания легких с легочным фиброзом, клинические рекомендации.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Установить заболевание, внесенное в ДН под кодом J84.1.
2. В случае подтверждения диагноза ИЗЛ выяснить количество пациентов получающих противофиброзную терапию
3. Оценить объем выполненных обследований в рамках ДН в течение 2024 года у пациентов, согласно МИС, БАРС

Проведен анализ литературы и амбулаторных карт пациентов, состоящих на ДН с кодом J84.1, в системе МИС БАРС за предыдущие четыре года. Произведена статистическая обработка результатов. Обнаружено, что из 504 пациентов, состоящих на ДН с кодом J84.1, 13,3% (67 пациентов) соответствовало установленному коду, 86,7% (436 пациентов) не соответствовало. Из 67 пациентов, имеющих признаки прогрессирования пневмофиброза, лишь 32 получают противофиброзную терапию. Диспансерное наблюдение в полном объеме не выполнено ни для одной нозологии.

Список источников литературы:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства Здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт. - 2025. - URL: <https://cr.minzdrav.gov.ru/#/>. - Текст: электронный.
2. Контур Норматив: официальный сайт. - 1988. - URL: <https://normativ.kontur.ru/>. - Текст: электронный.

ГЕНЕРАТИВНЫЙ ИИ В РАБОТЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ: ПРИМЕНЕНИЕ CHATGPT ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕНТГЕНОВСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ

Березин Г. А., Вяткина Н. О., Афанасьева Д. О., Губик Е. А.

ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, г. Чита, Россия

Аннотация. Внедрение искусственного интеллекта в рентгенологическую практику приобретает особую актуальность. ChatGPT как пример генеративного ИИ демонстрирует потенциал для улучшения диагностики за счет комплексного анализа текстовых описаний и визуальных данных.

Ключевые слова: искусственный интеллект, CHATGPT, диагностика, врач, автоматизация.

Для оптимизации процессов диагностики в работе врача общей практики все чаще используют возможности искусственного интеллекта. Данное исследование анализирует потенциал в обработке и интерпретации рентгенологических данных, а также роль в повышении точности и скорости постановки диагноза на примере генеративного ИИ — ChatGPT.

Оценить эффективность ChatGPT в клинической практике врачей различных специальностей, его влияние на точность диагностических заключений и возможность его использования в дифференциальной диагностике.

Задачи.

1. Сбор базы данных в виде рентгенологических снимков с различной патологией.
2. Задать промпт для искусственного интеллекта и получить ответ на запрос.
3. Оценить соответствие интерпретации ChatGPT с заключениями врачей-рентгенологов
4. Определить количество ошибочных выводов с применением статистических методов для анализа данных.
5. Сформулировать выводы на основании полученных данных, дать рекомендации.

Исследование включало анализ 157 рентгенограмм различных анатомических областей: 54 снимка органов грудной клетки; 52 снимка костно-суставной системы; 51 снимок органов брюшной полости.

Источником изображений служил архив отделения лучевой диагностики «ГАОУЗ ЗККБ» г. Чита и открытые базы данных (<https://radiopaedia.org>). Все рентгенограммы были описаны врачами-рентгенологами и с использованием приложения «ChatGPT». ИИ дважды анализировал одни и те же рентгенограммы: без предоставления клинической информации (анамнеза) и с учетом клинических данных пациента. Критериями оценки являлись соответствие интерпретации ChatGPT с заключениями врачей-рентгенологов и количество ошибочных

выводов. Статистическая обработка полученных данных проведена при помощи Microsoft Excel.

В первой части исследования, без предоставления анамнеза, было выявлено значительное количество расхождений в интерпретации изображений между ИИ и врачом-рентгенологом: органы грудной клетки – 27 (50,0%) правильных заключений, костно-суставная система – 15 (28,85%) правильных заключений, органы брюшной полости – 25 (49,02%) правильных заключений. Общая точность составила 42,68%. Во второй части исследования, с учётом клинических данных пациентов, результаты улучшились: органы грудной клетки – 43 (79,63%) правильных заключения, костно-суставная система – 24 (46,15%) правильных заключения, органы брюшной полости – 39 (76,47%) правильных заключений. Общая точность составила 68,79%. Абсолютный прирост правильных заключений по сравнению с первой частью исследования составил +26,11 процентных пунктов, относительный прирост +61,18%.

Выводы.

1. Автоматизация рентгенологического рабочего процесса ChatGPT может применяться для автоматизированного создания предварительных описаний рентгенограмм.
2. Ограничения и перспективы развития
Несмотря на положительные результаты, выявлены ограничения в применении ChatGPT:
- Недостаточная точность в анализе костно-суставной системы,
- Возможные ошибки в интерпретации редких патологий,
- Необходимость верификации полученных данных специалистом.
3. Образовательная ценность
Использование ChatGPT в обучении может способствовать подготовке молодых специалистов, развитию навыков дифференциальной диагностики.

Исходя из вышеизложенного, генеративные ИИ-системы, такие как ChatGPT, не подходят для полноценной клинической интерпретации рентгеновских снимков из-за высокого процента ошибочных диагностических заключений. Тем не менее, эти технологии могут эффективно применяться врачами-клиницистами в качестве вспомогательного средства для предварительного анализа рентгенограмм при условии наличия полной клинической информации, что позволяет оптимизировать процесс дифференциальной диагностики патологических состояний.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Раскин Г. Р., Ильясюк Я. Л., Мокшина М. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проанализированы данные медицинской электронной базы Приморского краевого противотуберкулезного диспансера. Установлено, что в Приморском крае за последние 5 лет отмечается снижение заболеваемости туберкулезом, а заболеваемость туберкулезом с МЛУ возбудителя и доля МЛУ возбудителя среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+ увеличивается. В результате проводимой химиотерапии у впервые выявленных пациентов с МЛУ возбудителя клиническое излечение достигнуто в 63,9%–73,6% случаев; закрытие полостей распада – 52,1%–69,7%; абациллирование – 57,7%–70,3%. У больных с рецидивом туберкулеза и МЛУ возбудителя клиническое излечение достигнуто в 43,5%–71,7% случаев; закрытие полостей распада – 38,9%–56,8%; абациллирование – 41,3%–62,3%. Проведенное исследование показало, что в Приморском крае эпидемиологическая ситуация по туберкулезу с лекарственной устойчивостью возбудителя остаётся напряженной, нуждается в усовершенствовании методика лечения данной группы пациентов.

Ключевые слова: туберкулез, туберкулез органов дыхания, лекарственная устойчивость.

В настоящее время в Российской Федерации отмечается благоприятная динамика основных показателей по туберкулезу: снижение заболеваемости туберкулеза и смертности от туберкулеза. Снижение показателей в различных федеральных округах России происходит неравномерно, но вектор развития эпидемического процесса однонаправленный. В Российской Федерации разработана стратегия борьбы с туберкулезом, в которой декларировано повышение качества противотуберкулезных мероприятий на основе современных подходов к профилактике, выявлению, диагностике и лечению туберкулеза, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) и широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ) туберкулеза.

В Российской Федерации отмечен ежегодный рост доли пациентов с МЛУ, в том числе с преширокой лекарственной устойчивостью (пре-ШЛУ) и широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ) возбудителя. Нарастание доли пациентов с туберкулезом с МЛУ/ШЛУ МБТ в общей структуре больных туберкулезом сопровождается появлением новых серьезных проблем: удлинение сроков терапии, сложности формирования приверженности к лечению, удорожание лечебного процесса. В Приморском крае, который относится к регионам с напряженной

эпидемиологической ситуации по туберкулезу, изучение данной проблемы имеет особую актуальность.

Проанализированы данные медицинской электронной базы Приморского краевого противотуберкулезного диспансера.

В Приморском крае за последние 5 лет отмечается снижение заболеваемости туберкулезом с 2020 с 74,7 до 70,4 на 100 тысяч населения. Заболеваемость туберкулезом с МЛУ возбудителя составила в 2020 году 7,1 на 100 тысяч населения, в 2024 году показатель увеличился до 8,8 на 100 тысяч (в 1.2 раза). Доля МЛУ возбудителя среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+ в динамике несколько увеличилась и составила к 2024 г. 24,8%. Доля туберкулеза с МЛУ возбудителя в контингентах больных туберкулезом органов дыхания МБТ+ находилась примерно на одном уровне и составила: 2020 г. – 44,0%; 2021 г. – 44,1%; 2022 г. – 40,7%; 2023 г. – 39,9%; 2024 г. – 41,2%.

Химиотерапия пациентов проводилась согласно Федеральным клиническим рекомендациям с учетом лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза. В результате проводимой терапии у впервые выявленных пациентов с МЛУ возбудителя клиническое излечение достигнуто в 63,9%–73,6% случаев; закрытие полостей распада – 52,1%–69,7%; абациллирование – 57,7%–70,3%. У больных с рецидивом туберкулеза и МЛУ возбудителя клиническое излечение достигнуто в 43,5%–71,7% случаев; закрытие полостей распада – 38,9%–56,8%; абациллирование – 41,3%–62,3%.

Проведенное исследование показало, что в Приморском крае эпидемиологическая ситуация по туберкулезу с лекарственной устойчивостью возбудителя остаётся напряженной, нуждается в усовершенствовании методика лечения данной группы пациентов.

Список источников литературы:

1. Лавренко В.В., Мотанова Л.Н. Оценка ситуации по туберкулезу в Приморском крае за последние 14 лет (2003–2016) // ТМЖ. – 2017. - №4. – С. 74–76.
2. Васильева И. А. и др. Отраслевые и экономические показатели противо-туберкулёзной работы в 2021–2022 гг. статистические материалы.
3. Федеральные клинические рекомендации: «Туберкулез у взрослых» 2024 год.
4. World Health Organization. Global tuberculosis report. 2024: WHO, 2024.

МАЗБП ВО ВЛАДИВОСТОКЕ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, КОМОРБИДНОСТЬ И ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ

Атанова Е. Г., Мурадов М. И., Шершон А. Н., Евдокимова Е. Ю., Присеко Л. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование направлено на изучение эпидемиологии и коморбидности метаболически ассоциированной жировой болезни печени (МАЗБП) у пациентов Владивостока. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт с подтвержденным диагнозом МАЗБП. Выявлена высокая частота коморбидных состояний: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, гипотиреоз, сахарный диабет, хроническая болезнь почек. Установлена взаимосвязь МАЗБП с метаболическим синдромом и системным воспалением. Результаты подтверждают необходимость раннего скрининга МАЗБП у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ожирением. Работа подчеркивает важность междисциплинарного подхода для снижения случаев коморбидных состояний и госпитализаций, а также рисков осложнений.

Ключевые слова: метаболически ассоциированная жировая болезнь печени, коморбидность, сердечно-сосудистые заболевания, метаболический синдром, синдром обструктивного апноэ сна, гипотиреоз.

Метаболически ассоциированная жировая болезнь печени (МАЗБП) представляет собой значимую медико-социальную проблему, тесно связанную с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) и метаболическим синдромом. Цель исследования — анализ эпидемиологии и структуры коморбидных состояний МАЗБП среди пациентов Владивостока. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 30 пациентов с подтвержденным диагнозом МАЗБП (МКБ-10: K75.8, K76.0), госпитализированных с 2019 по 2025 годы. Критерии включения: возраст старше 18 лет, отсутствие вирусных гепатитов, алкогольной болезни печени и онкопатологии.

Высокая коморбидность МАЗБП с ССЗ подтверждена данными исследования: артериальная гипертензия (60% случаев), ишемическая болезнь сердца (43%), хроническая сердечная недостаточность (27%). Помимо кардиоваскулярных патологий, выявлены экстрапеченочные ассоциации: синдром обструктивного апноэ сна, гипотиреоз (17%) и хроническая болезнь почек (23%). Эти данные согласуются с международными исследованиями, где МАЗБП ассоциирована с метаболическими

нарушениями (ожирение, сахарный диабет 2 типа, дислипидемия) и системным воспалением.

Особое внимание уделено взаимосвязи МАЗБП с метаболическим синдромом. У пациентов с ожирением и инсулинорезистентностью риск развития стеатогепатита и фиброза печени возрастает в 2–3 раза, что создает порочный круг, усугубляющий течение ССЗ. Лабораторные маркеры цитолиза (повышение АЛТ/АСТ) обнаружены у 53% пациентов, что коррелирует с данными о прогрессировании печеночного повреждения при коморбидной патологии.

Результаты исследования подчеркивают необходимость междисциплинарного подхода к ведению пациентов с МАЗБП. Ранний скрининг печеночной патологии у лиц с метаболическим синдромом и ССЗ может способствовать своевременной диагностике и снижению риска осложнений.

Список источников литературы:

1. Евстифеева С. Е. [и др.]. Распространенность неалкогольной жировой болезни печени среди населения трудоспособного возраста: ассоциации с социально-демографическими показателями и поведенческими факторами риска (данные ЭССЕ-РФ-2) // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022. № 9 (21). С. 3356.
2. Стаценко М. Е. [и др.]. Влияние неалкогольной жировой болезни печени на функциональное состояние почек у пациентов с хронической сердечной недостаточностью // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021. № 10 (0). С. 35–42.
3. Estes C. [и др.]. Modeling NAFLD disease burden in China, France, Germany, Italy, Japan, Spain, United Kingdom, and United States for the period 2016–2030 // Journal of Hepatology. 2018. № 4 (69). С. 896–904.
4. Ito T. [и др.]. The epidemiology of NAFLD and lean NAFLD in Japan: a meta-analysis with individual and forecasting analysis, 1995–2040 // Hepatology International. 2021. № 2 (15). С. 366–379.
5. Jullian-Desayes I. [и др.]. Obstructive sleep apnea, chronic obstructive pulmonary disease and NAFLD: an individual participant data meta-analysis // Sleep Medicine. 2021. (77). С. 357–364.

НЕОБХОДИМОСТЬ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Ли Сяо, Сизоненко Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проведен обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию методов ортопедической терапии в качестве реабилитации после эндодонтического лечения. Выявлены особенности реализации методов в стоматологической практике. На основе результатов анализа делается вывод о том, что важную роль играет прогноз эндодонтического лечения и применение метода ортопедического лечения. В результате исследования сделан вывод о том, что интегрированный подход, сочетающий стоматологические и ортопедические методы, позволяет обеспечить эстетичность, прочность и функциональность зуба на долгие годы.

Ключевые слова: эндодонтическое лечение, ортопедическое лечение, свойства дентина в пролеченных зубах.

Актуальность. Необходимость исследования определяется усиливающимся интересом к методам реабилитационных мероприятий после эндодонтического лечения. Понимание роли восстановительного ортопедического лечения открывает перспективные направления для поиска новых методов профилактики и терапии, что делает данную работу актуальной и востребованной.

Цель – работы заключается в том, чтобы провести анализ научной литературы, освещающей роль восстановительной терапии после эндодонтического лечения зубов и определить ортопедическое лечение как наиболее эффективное.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Описать изменения в составе депульпированного зуба и влияние эндодонтического лечения.
2. Определить структуру и свойства дентина в депульпированных и эндодонтически пролеченных зубах.
3. Изучить современные научные данные о сопротивлении твердости и перелому депульпированных и эндодонтически пролеченных зубов.
4. Констатировать эстетические изменения зубов после депульпации и эндодонтического лечения.

В данном исследовании использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялся метод обзора научной литературы.

Установлены преимущества метода ортопедического лечения после эндодонтического вмешательства и показана его перспективность. Для

профилактики вторичного заболевания и лучшего эффекта рекомендовано использовать метод ортопедического лечения.

Заключение: депульпированные зубы требуют комплексного подхода к восстановлению: минимизация потери тканей при препарировании, выбор материалов, сохраняющих прочность и эстетику, учет анизотропии дентина при реставрации. Реставрация — неотъемлемый этап эндодонтического лечения, определяющий его долгосрочный успех.

Список источников литературы:

1. Al-Wahadni A., Gutteridge DL: An in vitro investigation into the effects of retained coronal dentine on the strength of a tooth restored with a cemented post and partial core restoration, *Int Endod* 35:913, 2002.
2. Cruz-Filho AM, Souza-Neto MD, Saquy PC, Pecora JD: Evaluation of the effect of EDTAC, CDTA and EGTA on radicular dentin microhardness, *Endod* 27:183, 2001.
3. Barkhodar RA, Radke R, Abbasi J: Effect of metal collars on resistance of endodontically treated teeth to root fracture, *J Prosthet Dent* 61:676, 1989.
4. Cathro PR, Chandler NP, Hood JA: Impact resistance of crowned endodontically treated central incisors with internal composite cores, *Endod Dent Traumatol* 12:124, 1996.
5. Grigoratos D, Knowles J, Ng YL, Gulabivala K: Effect of exposing dentin to sodium hypochlorite on its flexural strength and elasticity modulus, *Int J Endod* 34:113, 2001.
6. Gutmann JL: The dentin root complex: anatomic and biologic considerations in restoring endodontically treated teeth, *J Prosthet Dent* 67:458, 1992.
7. Huang TJ, Shilder H, Nathanson D: Effect of moisture content and endodontic treatment on some mechanical properties of human dentin, *J Endod* 18:209, 1992.
8. Hulsmann M, Heckendorff M, Lennon A: Chelating agents in root canal treatment: mode of action and indications for their use, *Int Endod J* 36:810, 2003.
9. Trope M, Ray HL: Resistance to fracture of endodontically treated roots, *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 73:99, 1992.
10. Trope M, Ray HL: Resistance to fracture of endodontically treated roots, *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 73:99, 1992.
11. Sim TP, Knowles JC, Ng YL, et al: Effect of sodium hypochlorite on mechanical properties of dentine and tooth surface strain, *Int Endod J* 33:120, 2001.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АНИФРОЛУМАБА У ПАЦИЕНТКИ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ КОЖНЫМ СИНДРОМОМ НА ФОНЕ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ

Бойко М. А., Линдеман И. К., Стеценко А. В., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Системная красная волчанка (СКВ) является аутоиммунным заболеванием, при котором происходит поражение различных органов, в том числе кожи, с повторяющимися рецидивами, что затрудняет лечение таких пациентов. Ключевая роль ИФН I типа в патогенезе СКВ привела к разработке анифролумаба, человеческого моноклонального антитела класса иммуноглобулина G1 каппа, которое связывается с субъединицей 1 рецептора интерферона (ИФН) типа I (IFNAR1) для ингибирования передачи сигналов ИФН I типа. Анифролумаб был одобрен в качестве лечения пациентов с умеренной и тяжелой формой СКВ на основе результатов исследования фазы 2 MUSE и двух испытаний фазы 3 TULIP-1 и TULIP-2. В этих исследованиях лечение анифролумабом снижало общую активность заболевания по сравнению с плацебо.

Ключевые слова: системная красная волчанка, анифролумаб, поражение кожи.

Проведен анализ медицинской документации пациентки К., 54 лет, находившейся на стационарном лечении в ревматологическом отделении ВКБ№2. В начале февраля 2023 года у пациентки появились высыпания по типу красного пятна на правой кисти, животе, повышение температуры до 38С. Консультирована ревматологом, верифицирована СКВ, в качестве базисной терапии назначен метилпреднизолон в дозе 16 мг, гидроксихлорохин 400 мг/сутки. На фоне терапии отмечен незначительный регресс высыпаний в области нижних конечностей. Ввиду непродолжительного эффекта от лечения, учитывая высокую активность заболевания, резистентность к базисной терапии, определены показания к терапии ГИБП ритуксимабом. В августе 2023 года в связи с отсутствием эффекта от анти-В-клеточной терапии, наличием некупируемого

тотального кожного синдрома пациентке решением консилиума определены показания для ГИБТ анифролумабом. В течение месяца удалось достигнуть купирования активного кожного синдрома: в местах распространенных эритематозных высыпаний с десквамацией и шелушением сформировалась гиперпигментация кожи, кожа стала гладкая.

Существующая литература по анифролумабу сосредоточена в основном на лечении дискоидной красной волчанки, с ограниченными данными по использованию препарата при других формах системной красной волчанки. Мы надеемся, что наш клинический случай внесет свой вклад в растущий объем доказательств, подтверждающих эффективность и безопасность анифролумаба в лечении рефрактерных кожных проявлений при СКВ.

Список источников литературы:

1. Bao A., Petri M.A., Fava A., Kan D. A series of clinical cases of the use of anifrolumab for the treatment of cutaneous lupus erythematosus and mucous skin manifestations associated with lupus in patients with SLE. *Lupus Sci Med.* 2023 December 19; 10(2):e001007.
2. Fury, R., Hamashta, M., Merrill, J.T., Werth, V., Kalunyan, K., Brochaun, Illey, G.G., Drappa, J., Wang, L., Yu, S.; Researchers of the CD1013 study. Anifrolumab, a monoclonal antibody to the interferon- α receptor, in moderate to severe systemic lupus erythematosus. *Rheumatological arthritis.* February 2017; 69(2):376-386.
3. Baker T., Sharifian H., Newcomb J., Gavin G., Lazarus M.N., Ramaswami M., White V.I., Ferrari N., Mutas D., Tummala R., Morand E.F., Fury R.A., Vital E.M., Chamberlain S., Platt A., Al-Mossawi H., Brochaun.Z., Chsomor E. anifrolumab type I interferon blockade in patients with systemic lupus erythematosus modulates key immunopathological pathways in gene expression and proteomic analysis of two phase 3 studies. *Ann Reum Dis.* 2024 July 15; 83(8):1018-1027.

ОЦЕНКА УРОВНЯ АММИАКА У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ В СОЧЕТАНИИ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

Пан А. А., Зайкова-Хелимская И. В., Алексеенко С. А.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Фибрилляция предсердий (ФП) — самая распространенная разновидность наджелудочковой тахикардии. ФП связана с повышенным риском множественных неблагоприятных исходов. Согласно «Рекомендациям по диагностике и лечению пациентов с фибрилляцией предсердий» (2024 ACC/AHA/ACCP/HRS) особое внимание уделено факторам риска и борьбе с ними. В связи с этим, выявление новых факторов риска и причин, усугубляющих течение аритмии, остается актуальной задачей. В результате исследования был выявлен высокий уровень аммиака у пациентов с ФП и НАЖБП, а также продемонстрирована эффективная коррекция гипераммониемии у данной категории больных.

Ключевые слова: гипераммониемия, фибрилляция предсердий, неалкогольная жировая болезнь печени, L-орнитин-L-аспартат.

Научные сообщества по изучению фибрилляции предсердий (ФП) обращают внимание на внесердечные причины, к которым относят и НАЖБП. При НАЖБП снижается детоксикационная функция печени, что приводит к повышению уровня аммиака в крови. Негативные последствия гипераммониемии можно наблюдать и со стороны поперечнополосатой мускулатуры, к которой относится и миокард.

Целью работы являлась оценка уровня аммиака у коморбидных пациентов с различными формами фибрилляции предсердий в сочетании с НАЖБП и влияния на него L-орнитина-L-аспартата.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Определить содержание аммиака в крови у коморбидных пациентов пароксизмальной и постоянной формами ФП в сочетании с НАЖБП и у пациентов с НАЖБП и синусовым ритмом.
2. С помощью валидизированных методик провести сравнительный анализ психоэмоциональных, когнитивных и физических показателей у коморбидных пациентов с различными формами ФП в сочетании с НАЖБП и у пациентов с НАЖБП с синусовым ритмом.

3. Оценить динамику гипераммониемии и показателей психоэмоционального, когнитивного и физического состояния у коморбидных пациентов с постоянной формой ФП и НАЖБП при добавлении к стандартной терапии L-орнитина-L-аспартата.

4. Разработать рекомендации по использованию результатов исследований в клинической практике.

В результате выполненного исследования были получены новые научные знания об уровне аммониемии у коморбидных пациентов с различными формами ФП и НАЖБП. Полученные данные позволили подтвердить гипотезу, что у коморбидных больных с постоянной формой ФП и НАЖБП и гипераммониемией назначение L-орнитина-L-аспартата приводит к снижению уровня аммиака в крови и улучшению когнитивных показателей.

Полученные данные позволят разработать новые методы коррекции ГА у данной категории больных с целью улучшения эффективности терапии, прогноза течения заболевания и качества жизни.

Список источников литературы:

1. Российский консенсус «Гипераммониемии у взрослых» (Версия 2021)// Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021;(3):97-118. <https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-187-3-97-118>.
2. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации 2024. Российский кардиологический журнал. 2024;29(11):6162. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-6162>.
3. Mantovani A, Ballestri S, Lonardo A, Targher G. Cardiovascular Disease and Myocardial Abnormalities in Nonalcoholic Fatty Liver Disease. Dig Dis Sci. 2016 May;61(5):1246-67. doi: 10.1007/s10620-016-4040-6. Epub 2016 Jan 25. PMID: 26809873.
4. Розенфельд А.С. Гипераммониемия как один из факторов, ограничивающий эффективность мышечной деятельности спортсменов // Ученые записки университета Лесгафта. 2020. №4 (182). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/giperammoniemiya-kak-odin-izfaktorov-ogranichivayuschiy-effektivnost-myshechnoy-deyatelnosti-sportsmenov>.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Быкша Л. И., Ершов И. О., Шапкина Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Диабетическая полинейропатия является одним из наиболее часто встречающихся осложнений сахарного диабета и способна значительно снижать качество жизни. Были проанализированы данные медицинской документации, результаты неврологического осмотра пациентов, выявлены факторы, влияющие на частоту развития диабетической полинейропатии.*

Ключевые слова: *сахарный диабет, диабетическая дистальная полинейропатия, гликированный гемоглобин, осложнения.*

Диабетическая полинейропатия - комплекс клинических синдромов, каждый из которых характеризуется диффузным или очаговым поражением периферических и/или автономных нервных волокон в результате сахарного диабета. Она способна значительно снижать качество жизни пациентов и приводить к формированию синдрома диабетической стопы или развитию нейроостеоартропатии. Поэтому важно знать возможные факторы, влияющие на её развитие.

Целью данной работы является оценка основных клинических и демографических показателей и выявление возможных корреляций.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Анализ структуры демографии и типа диабета.
2. Оценка распространённости полинейропатии по стадиям.
3. Исследования взаимосвязи длительности диабета и его течения.
4. Определение влияния компенсации углеводного обмена на течение полинейропатии.

Был проведён ретроспективный анализ данных 1544 пациентов в возрасте от 18 до 90 лет, осмотренных в кабинете диабетической стопы на базе Приморского краевого центра диабета и эндокринных заболеваний при КГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» в 2023г. Из обследования исключены пациенты с 1 типом диабета и стажем заболевания <5 лет (согласно клиническим рекомендациям) и пациенты с выраженными когнитивными нарушениями (ввиду невозможности достоверной оценки наличия нарушений). Средний возраст пациента 58,6±0,7 лет. Среди них 38,54% мужчин (n=595) и 61,46% женщин (n=949).

У 18,59% (n=287) установлен диагноз сахарного диабета 1 типа; у 69,82% (n=1078) сахарный диабет 2 типа; 2,07% (n=32) — панкреатогенный сахарный диабет; а 9,52% (n=147) имеют неуточнённый тип диабета (впервые выявленный СД, требующий дообследования).

У 6,28% (n=97) полинейропатия по результатам осмотра не была выявлена; у 25,91% (n=400) выявлена диабетическая дистальная полинейропатия в субклинической стадии; у 63,28% (n=977) - в стадии клинических проявлений; а у 4,53% (n=70) – в стадии осложнений.

При анализе стажа диабета 21,30% (n=330) имеет длительность заболевания <5 лет; 17,94% (n=277) – 5–10 лет; 60,69% (n=937) – >10 лет; среднее – 12,1±0,44 лет. По мере увеличения длительности заболевания отмечается увеличение частоты случаев полинейропатии (с 22,73% до 0,43%), а также рост числа осложнений (с 1,82% до 6,30%).

Только 13,13% (n=203) обследованных находились в целевом уровне гликированного гемоглобина, тогда как у 86,87% (n=1341) он достигнут не был. Среднее значение среди обследованных пациентов равно 9,69±0,2%. При сравнении, в группе с достигнутым целевым гликированным гемоглобином отмечается достоверное снижение частоты развития осложнений 1,48% (n=3) против 5,00% (n=67).

Таким образом, проведённый анализ показал высокую распространенность полинейропатии среди больных сахарным диабетом. Длительность заболевания и недостижение целевого уровня гликированного гемоглобина достоверно коррелирует с увеличением частоты осложнений, подчеркивая важность эффективного контроля глюкозы для предотвращения серьезных последствий.

Список использованной литературы:

1. Дедов И. И., Шестакова М. В., Майоров А. Ю., и др. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом // Сахарный диабет. 2023.
2. Комелягина Елена Юрьевна, Анциферов Михаил Борисович Поражения нижних конечностей у больных сахарным диабетом // FOCUS. Эндокринология. 2024. №4.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ

Албегова А. А., Васильева М. И., Шапкина Л. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ожирение представляет собой сложную многофакторную патологию, ассоциированную с комплексом метаболических, сердечно-сосудистых факторов, ведущих к крайне негативным последствиям для здоровья, что обуславливает высокую социальную значимость данной нозологии. В работе проводится анализ медицинской документации пациентов с ожирением, влияющего на риск развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), таких как диабет 2 типа и сердечно-сосудистые заболевания. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у пациентов молодого репродуктивного возраста с выраженной степенью ожирения риск развития ХНИЗ существенно возрастает, что требует ранней диагностики и своевременной коррекции метаболических нарушений.

Ключевые слова: Ожирение, метаболические нарушения, общественное здоровье, образ жизни, дислипидемия.

Ожирение – это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, представляющим угрозу здоровью, и являющееся основным фактором риска ряда других хронических заболеваний, включая сахарный диабет 2 типа (СД 2) и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Современные исследования указывают на необходимость детального изучения взаимосвязи между избыточной массой тела и изменениями метаболических параметров. В данной работе проводится клинический анализ с целью выявления возможных корреляций, оценка факторов риска ССЗ.

Цель исследования: оценить влияние ожирения на развитие хронических неинфекционных заболеваний.

В данном исследовании проведены следующие задачи:

1. Анализ структуры демографии и стадии ожирения.
2. Оценка распространенности факторов риска.
3. Оценка частоты осложнений.

Был проведен ретроспективный анализ клинических данных 129 пациентов от 19 до 48 лет, госпитализированных в КГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» по направлению военным комиссариатом в период с 2022 по 2024 год, среди

которых были только мужчины, с установленным диагнозом ожирение. Критерием исключения из выборки были: пациенты, не достигшие совершеннолетнего возраста. Средний возраст пациента $23 \pm 0,7$ лет. Среди них 90,69% в возрасте от 18 до 30 лет ($n=117$), 12% от 30 до 59 лет ($n=12$).

Средний вес пациента $38,6 \pm 0,8$ кг. Среди них 12,40% пациентов ($n=16$) имели ожирение I степени; у 54,26% пациентов ($n=70$) выявлено ожирение II степени; 33,33% пациента ($n=43$) имели ожирение III (морбидное) степени.

При анализе наличия факторов риска у 48,06% ($n=62$) установлен диагноз НАЖБП; у 9,03% ($n=12$) выявлен преддиабет; 13,95% ($n=18$) выявлена дислипидемия; 31,78% ($n=41$) имели ложную гинекомастию; у 13,95% ($n=18$) гиперурикемия.

По мере увеличения индекса массы тела отмечается уменьшение частоты случаев без наличия факторов риска (с 18,75% до 2,32%). Только у 13,17% ($n=17$) сопутствующей патологии по результатам обследования выявлено не было, тогда как у 86,82% ($n=112$) имелся минимум 1 фактор риска развития ХНИЗ.

Проведенный анализ показал, что ожирение значительно влияет на развитие факторов риска ХНИЗ. Увеличение индекса массы тела достоверно коррелирует с увеличением частоты наличия факторов риска развития ХНИЗ. Это подчеркивает необходимость ранней диагностики и комплексного подхода к лечению пациентов с ожирением, направленного на уменьшение массы тела и коррекции метаболических нарушений. Они должны включать как изменения в образе жизни, так и медикаментозную терапию, что позволит предотвратить прогрессирование метаболических заболеваний и улучшить качество жизни пациентов.

Список источников литературы:

1. Клинические рекомендации. Ожирение у взрослых. 2024г.
2. Куроедов, А. В., & Кузнецова, О. В. (2017). Ожирение как хроническое заболевание: клинические особенности и подходы к лечению. Современные проблемы науки и образования, 6, 12-17.
3. World Health Organization. (2021). Obesity and Overweight. Retrieved.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АЛИРОКУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ

Бальди́рова Ю. Е., Меновщи́кова А. К., Резни́ков И. Д., Захарчу́к Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. На протяжении многих лет сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают лидирующую позицию в статистике смертности населения. Более 80% смертей в данной когорте приходится на ишемическую болезнь сердца и инсульт, главной причиной которых является атеросклероз. Вопросы атеросклероза и гиперхолестеринемии изучаются многие годы. В последние несколько лет появились новые препараты, направленные на снижение холестерина, связанного с липопротеидами низкой плотности (ЛПНП). Новым перспективным направлением в этой области является применение ингибиторов пропротеинконвертазы субтилизина/кексинового типа 9 (PCSK9), включающих моноклональные антитела - алирокумаб и эволокумаб, а также препарат, работающий на основе малых интерферирующих РНК – инклизиран.

Ключевые слова: дислипидемия, гиперхолестеринемия, ингибиторы PCSK9, алирокумаб.

Одной из основных стратегий в лечении пациентов с ССЗ атеросклеротического генеза является гиполипидемическая терапия, направленная на достижение целевых уровней холестерина ЛПНП. Среди гиполипидемических препаратов особое внимание уделяется новым препаратам, влияющим на фермент PCSK9, который играет важную роль в гомеостазе холестерина. Целью работы явилось изучение эффективности и безопасности такого ингибитора PCSK9, как алирокумаб, у лиц обоего пола при лечении дислипидемии. В исследовании были сформулированы основные задачи:

1. Оценить эффективность терапии алирокумаблом на основании анализа уровня холестерина ЛПНП.
2. Оценить безопасность терапии алирокумабом на основании анализа уровня гепатоспецифических ферментов.

В ходе работы произведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, получающих алирокумаб в течение полугода и более. В

исследовании участвовал 21 человек, среди которых мужчины составили 71% в среднем возрасте 55 лет, женщины – 29% в среднем возрасте 64 года. Пациенты получали инъекции алирокумаба в дозе 300 мг 1 раз в 4 недели. Субъективно пациенты не испытывали негативных побочных явлений, переносили каждую инъекцию удовлетворительно. На фоне терапии зарегистрировано снижение уровня ЛПНП у мужчин на 63% с 4,61 ммоль/л до 1,69 ммоль/л ($p<0,05$) и у женщин на 23% с 4,71 ммоль/л до 3,63 ммоль/л ($p<0,05$). Отмечено, что снижение ЛПНП на 50% и более достигли 43% среди всех пациентов, а целевого диапазона достигли 24% обследуемых.

Оценивая безопасность алирокумаба, выявлено, что до получения препарата средний уровень АсАТ составил 36,81 МЕ/л, АлАТ - 41,52 МЕ/л, на фоне терапии АсАТ составил 39,98 МЕ/л, АлАТ - 42,24 МЕ/л ($p>0,05$), что свидетельствует о безопасности терапии.

Таким образом, назначение алирокумаба у пациентов с дислипидемией показало свою безопасность и эффективность. В то же время, у ряда пациентов не достигнуты целевые показатели ЛПНП, что может быть связано с коротким сроком лечения и требует дальнейшей интенсификации терапии и более активного внедрения дополнительных немедикаментозных методов коррекции дислипидемии.

Список источников литературы:

1. Сергиенко И. В., Аншелес А. А., Кухарчук В. В. Дислипидемии, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца: генетика, патогенез, фенотипы, диагностика, терапия, коморбидность. 4-е издание. 2020 г.
2. Маляревская О.В., Намитокоев А.М., Кручинова С.В., Космачева Е.Д. Ингибиторы PCSK9: роль в снижении сердечно-сосудистой заболеваемости. Южно-Российский журнал терапевтической практики. 2022;3(2):32-40. <https://doi.org/10.21886/2712-8156-2022-3-2-32-40>.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НПВП – АССОЦИИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ

Гончарова В. А., Рымар Д. Е., Сычек А. С., Мокшина М. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация: В статье представлена оценка эффективности и переносимости комплексной терапии НПВП – ассоциированных поражений верхних отделов желудочно-кишечного тракта с использованием биологически активной добавки Моресил «Пектин с экстрактом трепанга». В исследовании участвовали пациенты, проходившие лечение НПВП, у которых наблюдались симптомы повреждения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Целью работы было оценить влияние добавки на уменьшение симптомов гастропатии, связанных с применением НПВП, и исследовать ее безопасность. Результаты показали, что добавка снижает частоту жалоб на диспепсические расстройства, способствует улучшению состояния слизистой оболочки ЖКТ и повышает общее самочувствие пациентов. При этом не было выявлено серьезных побочных эффектов, что подтверждает высокую переносимость добавки. Выводы исследования подчеркивают, что добавление БАД Моресил «Пектин с экстрактом трепанга» в комплексную терапию может быть эффективным и безопасным способом минимизации повреждений верхних отделов ЖКТ при длительном использовании НПВП.

Ключевые слова: НПВП (нестероидные противовоспалительные препараты), поражения верхних отделов ЖКТ, эффективность терапии, гастропатии, переносимость лечения, комплексная терапия, экстракт трепанга.

Необходимость оценки эффективности и переносимости комплексной терапии НПВП-ассоциированных поражений верхних отделов желудочно-кишечного тракта становится все более актуальной в свете растущей распространенности заболеваний, связанных с применением нестероидных противовоспалительных препаратов. Эти препараты широко используются для лечения различных воспалительных и болевых синдромов, однако их применение часто сопровождается серьезными побочными эффектами, включая повреждение слизистой оболочки ЖКТ.

Цель исследования оценить эффективность и переносимость комплексной терапии НПВП – ассоциированных поражений верхних отделов ЖКТ при дополнительном приеме биологической активной добавки Моресил «Пектин с экстрактом трепанга».

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные подходы к комплексной терапии НПВП – гастропатий
2. Оценить эффективность биологически активной добавки Моресил «Пектин с экстрактом трепанга»
3. Провести анализ динамики симптомов, оценить качество жизни пациентов при стандартизированной и комбинированной фармакотерапии
4. Провести анализ безопасности стандартизированной и комбинированной фармакотерапии при дополнительном приеме Моресил «Пектин с экстрактом трепанга»
5. Провести сравнение комплексной терапии со стандартной

В период с 2024 по 2025 год было проведено эмпирическое исследование, целью которого стало изучение воздействия биологически активной добавки «Пектин с экстрактом трепанга» на развитие НПВС-гастропатии. Для оценки эффекта были зафиксированы результаты до и после эксперимента как в экспериментальной, так и в контрольной группах. В качестве участников исследования были выбраны пациенты, которые принимали нимесулид, диклофенак или мелоксикам в стандартных дозах. Длительность приёма в среднем составила 5-14 дней.

В исследовании участвовали 50 человек в возрасте от 18 до 70 лет, разделённые на две равные группы. Все пациенты добровольно согласились на участие в исследовании, что было подтверждено подписанием информированного согласия. Для распределения участников эксперимента по исследуемой и контрольной группам использовали двойную слепой метод, при котором ни участники, ни экспериментаторы не знали, кто получает конкретное лечение. Экспериментальная группа принимала БАД внутрь, по 1–2 чайных ложки (5–10 г) порошка, предварительно растворив его в 100–150 мл тёплой или горячей воды, утром натощак, за 30–40 минут до еды.

Оценку эффективности препарата осуществляли с помощью результатов ЭГДС, клинического и биохимического анализа крови, осмотра пациентов до и после лечения, опросников по оценке качества жизни SF-36.

Комплексный подход к терапии демонстрирует значительную эффективность в снижении симптоматики и предотвращении рецидивов

благодаря действию на несколько патогенетических механизмов. Исследования показали, что добавление биологически активной добавки Моресил «Пектин с экстрактом трепанга» способствовало исчезновению диспептических расстройств к третьей неделе терапии и ускорило снижение уровня воспалительных маркеров, таких как С-реактивный белок. Пациенты продемонстрировали более быстрое заживление язв, что подтверждает высокую результативность данного подхода. Комбинированная терапия оказала благоприятное влияние на процесс восстановления, способствуя ускорению регенерации тканей и быстрому устранению болезненных симптомов. Интеграция различных лечебных методов не только улучшила результаты терапии, но и значительно повысила качество жизни пациентов. Хотя комплексная терапия может требовать дополнительных затрат на диагностику и лечение, в долгосрочной перспективе она позволяет сократить расходы на лечение рецидивов и осложнений. Прием Моресила может способствовать улучшению общего состояния здоровья, повышению жизненного тонуса, что важно для пациентов, использующих НПВП на длительной основе.

Рекомендовано использовать «Пектин с экстрактом трепанга» в рамках комплексной терапии НПВП-ассоциированных поражений верхних отделов ЖКТ, чтобы улучшить заживление деструктивных поражений слизистой желудка и ДПК, а также снизить риск диспепсических расстройств. В дальнейшем рекомендуется продолжить изучение влияния БАДа на развитие НПВС-гастропатии. Перед применением комплекса «Пектин с экстрактом трепанга» необходимо проконсультироваться с врачом.

Список источников литературы:

1. Хамидова Г.С., Сотликов Р. К. Оптимизация лечение больных с ревматоидным артритом с НПВС-гастропатиями // Молодые ученые в медицине: Материалы XX научной конференции молодых ученых и специалистов с международным участием, Владикавказ, 21 мая 2021 года. – Владикавказ: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северо-Осетинская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2021. С. 385-390.
2. Сотликов Р. К., Абдуллаев Д. Х. НПВС - гастропатия при ревматоидном артрите, лечение, диагностика // Интернаука. 2022. № 5. С. 31-32.
3. Филимонов Ю. А., Филимонова Д. С. НПВП-гастропатия // Академия педагогических идей Новация. Серия: Студенческий научный вестник. 2023. № 2. С. 1-8.
4. Скворцов В. В., Дурноглазова К. А., Тагиев Ф. 3. Современная НПВС-терапия хронического умеренного болевого синдрома // Аллея науки. 2022. Т.1 № 10. С. 336-340.
5. Арлыт А. В. О нежелательных эффектах нестероидных противовоспалительных средств // Научный Лидер. 2022. № 23. С. 153-154.
6. Матросова И.В., Политаева А.А. Некоторые биологические характеристики дальневосточного трепанга (*apostichopus japonicus*) из бухты северной славянского залива (японское море) // Исследования водных биологических ресурсов Камчатки и северо-западной части Тихого океана. 2021. №60. С.63-68.
7. Перцева А.Д. Биологически активные вещества дальневосточного трепанга // Научные труды Дальрыбвтуза. 2013. №30. С. 137-139.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РОЛЬ ОБУЧАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ

Кривобок М. А., Кужелева Е. Н., Шумакова Е. С., Евдокимова Е. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Основой лечения пациентов с хроническими бронхообструктивными заболеваниями является ингаляционная терапия. Залогом эффективности ингаляционной терапии является правильное выполнение пациентом техники ингаляционного маневра. Несовершенство знаний использования ингаляторов медицинскими работниками - одна из проблем лечения больных с бронхообструктивными заболеваниями. Проведенное год назад исследование среди 127 молодых врачей и выпускников лечебного факультета выявило недостаточный уровень знаний у 36 % респондентов. Был составлен краткий видеофильм, с которым были ознакомлены участники исследования. Повторно проведено анкетирование в этих группах специалистов.

Ключевые слова: ингаляционные устройства, ингаляционная терапия, бронхообструктивные заболевания, анкетирование студентов, эффективность обучения.

Бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), входят в число серьезных проблем здравоохранения в мире. Такие пациенты нуждаются в регулярном применении лекарственных средств с помощью разнообразных ингаляционных устройств (ИУ). В процессе использования ИУ необходимо правильное выполнение нескольких этапов, которые могут быть сложны для пациента. Чтобы избежать ошибки в применении ингаляторов, лечащему врачу необходимо обучить пациента правильной технике ингаляций. Уровень подготовки медицинских специалистов в вопросах ингаляционной терапии (ИТ) влияет на умение пациента правильно использовать ингалятор.

Целью исследования было оценить улучшение компетенций у врачей первичного звена и студентов выпускного курса лечебного факультета в вопросах ингаляционной терапии после обучающей методики – видеоролика «Ингаляционные устройства в практике врача-терапевта».

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Оценить уровень знаний в вопросах ИТ методом анкетирования у 40 врачей и 87 студентов.

2. Ознакомить респондентов с коротким видеороликом по технике использования ИУ.

3. Оценить эффективность проведения данной образовательной методики в отношении респираторной медицины.

Уровень подготовки оценивался по ответам на вопросы анкеты, включающей в себя вопросы о типах ингаляторов, выполнении манипуляций (технике ингаляций). Для обеспечения всестороннего анализа собранных данных были применены методы статической обработки, в частности методы дескриптивной статистики.

Оценка компетенций в области использования ИУ у молодых специалистов в 2024 году выявило недостаточный уровень знаний у 20 % врачей первичного звена и у 43% студентов. Нами был составлен краткий видеофильм по технике ИТ, с которым были ознакомлены респонденты. Повторное анкетирование среди этих лиц проводилось через 6 месяцев. По результатам анализа 80,2% (69 из 86) представили исчерпывающие ответы на все вопросы анкеты. Лучшие результаты показали врачи первичного звена – 87,5% (28 из 32 опрошенных). Только 24,1% (13 из 54) студентов выпускного курса не смогли указать правильные ответы.

Таким образом, повышение уровня подготовки после обучающей методики, касающейся вопросов использования и этапов проведения ингаляций, продемонстрировало ее положительных результатов. Просветительные мероприятия по обучению ингаляций среди медицинских работников способствует повышению навыков обращения с ингаляторами.

Список источников литературы:

1. Романовских А.Г. "Выбор ингаляционного устройства у пациентов с бронхообструктивными заболеваниями" // Клиническая медицина. 2020. № 3.С. 112-119.

2. Архипов В. В. Респимат как новый стандарт устройства для ингаляционной терапии //Медицинский совет. 2021.№. 16. С. 32-37.3.

3. Смирнов И. О. и др. Повышение эффективности ингаляционной терапии //Экология. Риск. Безопасность. 2020. С. 450-452.

РАЗЛИЧИЯ В ПОДХОДАХ К ЛЕЧЕНИЮ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ В РОССИИ И В КИТАЕ

Ху Юйцэнь, Лю Цзясюань, Петрова С. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются протоколы лечения зубов в России и Китае, основанные на научных и клинических исследованиях и рекомендациях международных стоматологических организаций. Основной акцент сделан на различиях в подходах к лечению корневых каналов зубов, включая диагностику, этапы лечения, используемые материалы и оборудование. Цель исследования заключается в анализе этих подходов в двух странах, что позволяет выявить как общие черты, так и различия, обусловленные особенностями систем здравоохранения и доступностью ресурсов. Результаты показали, что в России наблюдается растущее внимание к современным технологиям и сложным методам лечения, тогда как в Китае акцент делается на простоту и экономичность. Выводы подтверждают, что выбор конкретного подхода зависит от множества факторов, включая клиническую ситуацию, предпочтения врача и финансовые возможности пациента. Несмотря на различия, общая цель остается неизменной — обеспечить качественное сохранение зуба, улучшая здоровье и качество жизни пациентов.

Ключевые слова: стоматология, протоколы лечения зубов, оборудование, подход к лечению, сравнительный анализ.

Протоколы лечения зубов в России и в Китае основываются на научных и клинических исследованиях, а также на рекомендациях международных организаций и ассоциаций стоматологов. Однако, в каждой из стран могут отдавать предпочтение тому или иному подходу к лечению зубов, считая его более эффективным. А также врач может выбирать методы лечения и

использовать различные материалы в зависимости от своего опыта и наличия оборудования.

Цель: получить представление о подходах к лечению корневых каналов зубов в Китае и в России: диагностика, этапы лечения, используемые материалы и оборудование.

Материалом исследования послужила научная литература, посвящённая стоматологии.

Методы исследования: поиск, изучение и анализ научной литературы.

Результаты: различия в основном проявляются в диагностических методах, применяемых материалах и оборудовании. В России наблюдается нарастающее внимание к современным технологиям и более сложным методам лечения, в то время как в Китае акцент делается на простоту и экономичность подходов.

Выводы: анализ подходов к лечению корневых каналов зубов в России и Китае демонстрирует как общие черты, обусловленные международными стандартами, так и различия, отражающие особенности систем здравоохранения и доступные ресурсы. Оба подхода направлены на сохранение зуба, удаление инфекции и восстановление функциональности.

Выбор конкретного подхода зависит от ряда факторов, включая клиническую ситуацию, предпочтения врача, доступность оборудования и финансовых возможностей пациента. Независимо от выбранного метода, успех лечения во многом определяется квалификацией и опытом стоматолога, а также его способностью адаптировать имеющиеся технологии к конкретной клинической ситуации. В конечном счете цель остается неизменной: обеспечить качественное и долгосрочное сохранение зуба, улучшая здоровье и качество жизни пациента.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИИ И КОРОНАРОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Остапенко А. В., Тасыбаева О. Е., Жирнов А. М., Родионова Л. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Стресс-эхокардиография и коронарная ангиография являются важными методами в диагностике ишемической болезни сердца (ИБС), которые позволяют оценить функции сердца и определить стратегию дальнейшего ведения пациента. Проанализированы результаты стресс-эхокардиографии пациентов с подозрением на коронарную недостаточность и коронарной ангиографии пациентов с положительным результатом стресс-эхокардиографии.

Ключевые слова: стресс эхокардиография, коронарография, ишемическая болезнь сердца.

Задачи:

1. Изучить данные стресс-эхокардиографии и коронарографии пациентов с ИБС.
2. Сравнить данные методы по эффективности, чувствительности, специфичности.
3. Установить, какие результаты стресс-эхокардиографии могут привести к необходимости проведения коронарографии.

Проведен анализ данных 522 пациентов (230 мужчин и 292 женщин) в возрасте от 35 до 84 лет (средний возраст 59 лет) прошедших стресс-эхокардиографию на базе КГБУЗ «ВКБ №1». 26 обследованным была выполнена коронарная ангиография.

Из 522 пациентов проба при проведении стресс-эхокардиографии была положительная у 24 пациентов (4%) (результаты оценивались по клиническому, электрокардиографическому и эхокардиографическому критериям), у 5 пациентов проба была ложно-положительная (0,3%). У 435 пациентов проба отрицательная (84%), 58 пациентам (11%) не удалось достигнуть диагностически значимых критериев.

Коронарография выполнялась при положительном и ложно-положительном результате стресс-эхокардиографии с использованием

трансрадиального или трансфеморального доступа по методике магнитно-резонансной томографии. У 24 пациентов с положительным результатом стресс-эхокардиографии были выявлены нарушения коронарного кровообращения. В то время как у 5 пациентов с ложно-положительным результатом стресс-эхокардиографии в ходе проведения коронарографии нарушения коронарного кровообращения выявлено не было.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что стресс-эхокардиография является достаточно точным методом диагностики ИБС. Выбор между стресс-эхокардиографией и коронарографией зависит от клинической ситуации, тяжести состояния пациента и целей исследования. Стресс-эхокардиография является эффективным неинвазивным методом для оценки функциональных возможностей сердца и выявления ишемии. Метод имеет преимущества такие как низкая стоимость, безопасность для пациента, отсутствие излучения и возможность получения результата в режиме реального времени, тогда как коронарография являясь золотым стандартом в диагностике ИБС, предоставляет более детальную информацию о состоянии коронарных артерий и может применяться как с диагностической, так и с лечебной целью.

Список источников литературы:

1. Арыстан А.Ж., Фетцер Д.В. Клиническое применение стрессэхокардиографии при ишемической болезни сердца. Кардиология. 2019;59(3):78–96.
2. Руководство по кардиологии: под ред. акад. Е. И. Чазова. В 4 т. М.: Издательский дом «Практика», 2014.
3. Иванов В.А., Мовсисянец М.Ю., Трунин И.В. // Внутрисосудистые методы исследования в интервенционной кардиологии 2017; 12:45-49.

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИИ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА И ВЗРОСЛЫХ

Ким А. Р., Родионова Л. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Практическая деятельность врача немыслима без функциональных исследований, которые не только дополняют клиническую картину заболевания, позволяя своевременно установить правильный диагноз, но и провести так называемую «донозологическую» диагностику — выявить нарушения функций исследуемой системы при отсутствии явных клинических симптомов. Это относится и к электрокардиографии (ЭКГ), незаменимой в диагностике таких состояний, как нарушения ритма и проводимости. Нормальная ЭКГ у детей отличается от взрослых и имеет ряд специфических особенностей в каждом возрастном периоде. Наиболее выраженные отличия отмечаются у детей раннего возраста, а после 12 лет ЭКГ ребенка приближается к кардиограмме взрослого. Показано, что абсолютные значения большинства показателей ЭКГ детей неонатального возраста в целом соответствуют возрастным нормативам.

Ключевые слова: электрокардиография, неонатальный период, электрофизиологические особенности.

Знание особенностей и отличий детской ЭКГ от взрослой является важным аспектом для клинической практики, позволяющим врачам правильно интерпретировать результат, отличить патологию от нормы, а также учитывать особенности разных возрастных групп.

Задачи:

1. Изучить особенности ЭКГ у детей.
2. Сравнить особенности ЭКГ у детей и здоровых взрослых.
3. Установить различия между ЭКГ у детей неонатального периода и ЭКГ взрослых.

В данном исследовании проведен анализ 250 ЭКГ детей неонатального периода, обследованных на базе ГБУЗ «Областная детская больница» г. Южно-Сахалинска, в период с января 2024 года по март 2025 года. В группу сравнения включены результаты электрокардиографического исследования 70 здоровых взрослых.

В ходе анализа была выявлена характерная высокая частота сердечных сокращений (ЧСС), выраженная лабильность сердечного ритма у 10 (4%) детей. У каждого третьего регистрировалась

синусовая дыхательная аритмия, тахикардия, а также низкий вольтаж зубцов комплекса QRS, свидетельствующие о сниженной электрической активности миокарда. Практически у всех взрослых отмечалось нормальное отклонение электрической оси сердца (ЭОС). В отличие от взрослых у детей неонатального периода выявлено значительное отклонение ЭОС вправо (от 90 до 180°, в среднем 150°).

У новорожденных детей допускается электрическая альтернация — колебания высоты зубцов R в одном и том же отведении. У 57 (22,8%) детей была выявлена деформация комплекса QRS в III стандартном и V1 отведениях. При этом длительность комплекса QRS не превышала возрастную норму. Расщепление комплекса QRS у здоровых детей в V1 обозначают как «синдром замедленного возбуждения правого наджелудочкового гребешка» или «неполная блокада правой ножки пучка Гиса». Происхождение этого феномена связывают с возбуждением гипертрофированного правого «наджелудочкового гребешка», расположенного в области легочного конуса правого желудочка, возбуждающегося последним. У 25% взрослых выявлялась неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Почти у каждого ребенка зарегистрирован отрицательный зубец T в отведениях V1-V3, в то время как у взрослых T был положительный.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что ЭКГ у детей в неонатальном периоде значительно отличается от ЭКГ взрослых. Это связано с более высокой скоростью метаболизма у детей и различиями в регуляции вегетативной нервной системы.

Список источников литературы:

1. Гутхайль Х., Линдингер А. ЭКГ детей и подростков // Издательская группа «ГЭОТАР-Медия» 2013. С. 11-65.
2. Образцова Г. И., Мавлюшева С. Ф., Карвченко Е. Н., Анализ электрокардиограммы у детей раннего возраста с врожденными пороками сердца // Санкт-Петербург, СпецЛит, 2023 С. 6-20.
3. Орлов В.Н., Орлов М.В. Руководство по электрокардиографии // Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2023. С. 75-93.

ХАРАКТЕРИСТИКА АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХБП

Азаматова А. А., Самченко О. Н., Семенова Д. А., Шерстнева А. В., Бондарева Ж. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной научной работе проводится анализ пациентов для выявления анемии на додиализных стадиях. Основное внимание уделяется анализу того, на каких стадиях ХБП обнаруживается анемия, степень тяжести, ее характеристики. В исследовании используется метод ретроспективного анализа историй болезни, а также обзор современной и актуальной литературы по анемиям.

Ключевые слова: анемия, хроническая болезнь почек (ХБП), гемоглобин, эритропоэтин.

Анемия — состояние, характеризующееся снижением уровня гемоглобина в крови, часто сопровождающееся уменьшением количества эритроцитов. Исключение составляет острая анемия при кровотечении, когда сначала падает общее количество гемоглобина, но его концентрация в крови временно остается.

При хронической болезни почек (ХБП) анемия развивается из-за снижения выработки эритропоэтина почками. Дефицит железа и воспалительные процессы также влияют на развитие анемии. Это состояние увеличивает нагрузку на сердце, способствует сердечной недостаточности и ухудшению работы почек, создавая замкнутый цикл негативных последствий. Анемия часто сопровождает хронические заболевания почек, особенно при значительном снижении фильтрационной способности почек (менее 40–60 мл/мин). Наиболее частая причина анемии при ХБП — нарушение синтеза эритропоэтина.

Выяснить распространённость анемии у пациентов на стадиях 1–4 ХБП. Провести сравнительную характеристику анемии на 1–4 стадиях ХБП.

Работа выполнена на базах КГАУЗ ВКБ№2 нефрологического отделения и КГБУЗ ВКММЦ. Был проведен ретроспективный клинико-лабораторный анализ 1300 историй болезни из них выявлено 341 пациент с лабораторно подтвержденным диагнозом анемия. В исследуемую группу включены взрослые 22–94 лет, госпитализированные в нефрологическое отделение КГАУЗ ВКБ№2 и проходящие амбулаторное лечение в КГБУЗ ВКММЦ в период с января по декабрь 2024 года. Полученные данные были подвергнуты математической обработке на IBM-совместимом компьютере с помощью пакета программ Microsoft Word, Microsoft Excel 2021

Исследовано 1300 человек на стадиях ХБП 1–4, из которых выявлена анемия у 340 человек, что составляет 26,15% (распространенность анемии на стадиях 1–4). Наиболее высокая распространенность анемии наблюдается на 4 стадии ХБП (49,1% от общего числа анемии). Легкая степень анемии преобладает на всех стадиях, особенно на 4 стадии, где она составляет 88,0%. Средняя степень анемии встречается реже, а тяжелая степень анемии зафиксирована только на 4 стадии (0,6%). Из 340 случаев анемии 232 (68,2%) составляют женщины, в то время как 108 (31,8%) — мужчины. Наибольшая распространенность анемии наблюдается среди пожилых людей (60–74 лет), составивших 41,5% от общего числа случаев анемии. На всех стадиях ХБП нормохромная, нормоцитарная (62,3%) анемия является наиболее распространенной. Железодефицитная анемия (6,5%) встречается реже, особенно на более поздних стадиях (4 стадия). Анемия, связанная с дефицитом витамина В9, В12 (23,2%), имеет более высокую распространенность по сравнению с железодефицитной анемией, особенно на 4 стадии.

Проведенное исследование показало важность выявления анемии у пациентов на додиализных стадиях. Полученные результаты могут быть полезны для диагностического поиска и своевременного начала лечения анемии при ХБП. Ранняя диагностика позволит улучшить качество жизни пациента и скорректировать патологию на начальных этапах. Сделанные заключения помогут врачам других специальностей верифицировать нефрогенную анемию у больных ХБП от других видов анемий, что позволит в дальнейшем повысить качество оказания медицинской помощи, постановку диагноза и лечения.

Список источников литературы:

1. Марков А.А., Костиков А.П., Поснов А.А. Анемия при хроническом заболевании почек и ее влияние на развитие заболевания // Терапия. 2020. №10 С. 12-16.
2. Рябова Т.С., Ракитянская И.А. Анемия при хронической болезни почек // Вестник терапевта. 2021. № 4 (51).
3. Айтбаев К. А., Муркамилов И. Т., Фомин В.В. Нефрогенная анемия: новые физиологические подходы к терапии на основе имитации гипоксических ответов //Альманах клинической медицины. 2017. №45 С. 565-574.

ЧАСТОТА И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕПИЩЕВОДНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Дубодел В. С., Леонова А. А., Мокшина М. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Цель работы заключается в исследовании внепищеводных проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни среди лиц пожилого возраста, их частоты и влиянии на качество жизни пациентов.

Ключевые слова: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, лица пожилого возраста, внепищеводные проявления, клинические аспекты, качество жизни.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь является распространенным заболеванием, особенно среди лиц пожилого возраста. В последние годы внимание исследователей привлекают внепищеводные проявления этого расстройства, которые могут существенно ухудшать качество жизни пациента. Внепищеводные (атипичные) симптомы в основном представлены жалобами, свидетельствующими о вовлечении в процесс бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем и оториноларингологических органов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Выявить частоту встречаемости внепищеводных проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни среди лиц пожилого возраста.
2. Оценить влияние внепищеводных проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на качество жизни пациентов пожилого возраста.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию часто встречаемых внепищеводных проявлений у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью среди лиц пожилого возраста.

Был проведен анализ данных 90 пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, возраст которых варьировал от 65 до 75 лет. Исследование проводилось на базе КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9» и на базе КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1». Составлена карта, включающая вопросы, направленные на выявление внепищеводных проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у исследуемой группы пациентов.

Для объективной оценки качества жизни участников исследования применялся гастроэнтерологический опросник GSRS (Gasrtointestinal Symptom Rating Scale - шкала оценки

симптомов желудочно-кишечного тракта), который позволил оценить влияние заболевания на общее состояние пациентов.

Внепищеводные симптомы были выявлены у 72% пациентов. Спектр этих проявлений включал: хронический кашель (30%), ларингит (25%), бронхиальную астму (15%), некардиальную боль в грудной клетке (20%) и эрозии эмали зубов (10%).

Анализ результатов опросника GSRS (Gasrtointestinal Symptom Rating Scale) выявил четкую взаимосвязь между наличием внепищеводных симптомов и ухудшением качества жизни пациентов. Общий балл у исследуемых пациентов с хроническим кашлем составил 32, у пациентов с ларингитом – 28, с бронхиальной астмой – 30, с некардиальной болью в грудной клетке – 26, с эрозиями эмали зубов – 25 баллов соответственно.

Полученные данные свидетельствуют о значительном дискомфорте и ухудшении качества жизни, снижении физической активности и повышении уровня тревожности. Пациенты с внепищеводными проявлениями отмечали более тяжелое течение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни по сравнению с пациентами без таковых.

Результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода к диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у пациентов пожилого возраста. Своевременное выявление и лечение внепищеводных проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни может существенно улучшить качество жизни пациентов.

Список источников литературы:

1. Ивашкин В.Т. Клинические рекомендации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, А.С. Трухманов [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2022. — № 3. — С. 75-86.
2. Лазебник Л.Б. Возрастные особенности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Л.Б. Лазебник, Д.А. Калинин, М.В. Маев // Клиническая геронтология. — 2021. — № 5-6. — С. 25-30.
3. Шептулин А.А. Внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / А.А. Шептулин, Т.Л. Лапина // Терапевтический архив. — 2022. — № 9. — С. 112-117.

УДК: 616–007.17

ВЛИЯНИЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ, КАТАМНЕСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Сперанская Е. В., Малик В. И., Абарова А. А., Кравцов Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. НДСТ является особенностью строения соединительной ткани, которая начинает проявляться ещё с рождения. Для того, чтобы изучить влияние НДСТ на частоту воспалительных заболеваний в органах брюшной полости, был проведён систематический обзор научных публикаций последних лет, посвящённых данному вопросу. В результате нами была выявлена прямая взаимосвязь, которую мы подтвердили проведённым опросом среди студентов. Поэтому, нами был сделан вывод о том, что необходимо на ранних стадиях выявлять признаки НДСТ, что поможет профилировать многие тяжёлые процессы в будущем.

Ключевые слова: дифференцированная и недифференцированная дисплазия соединительной ткани, слабость мышц передней брюшной стенки, острые воспалительные процессы органов брюшной полости, язвенная болезнь желудка и ДПК, перитонит, запоры, аппендицит.

Недифференцированная дисплазия соединительной ткани (НДСТ) представляет собой врождённую аномалию развития соединительной ткани, проявляющуюся с рождения или в раннем возрасте множеством клинических признаков. Среди них — гипермобильность суставов, нарушение осанки, плоскостопие, грыжи, особенности зубочелюстной системы, варикозная и геморроидальная болезнь, а также эмоционально-поведенческие изменения. В подростковом периоде эти проявления могут усиливаться и сочетаться с соматической патологией, что требует внимания со стороны врачей первичного звена.

Цель данного исследования: изучить взаимосвязь между наличием признаков НДСТ и частотой возникновения острых воспалительных заболеваний органов брюшной полости (ОВЗ ОБП), таких как аппендицит, язвенная болезнь и перитонит. Для этого был проведён систематический обзор современной научной литературы, а также анкетирование студентов медицинского вуза (n = 61, средний возраст — 22,4 года). Участникам предлагалось ответить на вопросы, касающиеся

характерных признаков дисплазии, а также перенесённых заболеваний, операций и осложнений.

Наиболее частыми признаками НДСТ у респондентов оказались: поза с опорой на одну ногу (66%), сколиоз (34%), плоскостопие (34%), гипотензия, поздняя менархе, наличие атипичных родинок, нарушения прикуса, высокая гибкость. С использованием шкалы Бейтона (1973) выявлено, что более 90% опрошенных демонстрируют признаки гипермобильности суставов. У 66% респондентов были в анамнезе оперативные вмешательства, причём почти у половины из них — с осложнённым течением.

Анализ полученных данных выявил прямую корреляцию между наличием признаков НДСТ и повышенной частотой развития острых воспалительных заболеваний органов брюшной полости. Это подтверждает гипотезу о том, что дисплазия соединительной ткани может выступать фактором риска тяжёлых хирургических состояний.

Своевременное выявление НДСТ позволяет сформировать у врачей настороженность в отношении данной патологии и проводить профилактические мероприятия. Это особенно важно в педиатрической практике, где ранняя диагностика позволяет снизить риск осложнений и улучшить прогноз у детей с предрасположенностью к острым воспалительным заболеваниям.

Таким образом, НДСТ является клинически значимой особенностью, которую необходимо учитывать при обследовании пациентов с жалобами со стороны ЖКТ, особенно в молодом возрасте. Расширение знаний об этой патологии среди врачей первичного звена способствует улучшению качества оказания медицинской помощи и снижению хирургической заболеваемости.

Список источников литературы:

1. Injury of musculoskeletal system in young patients with undifferentiated connective tissue dysplasia. Osypenko I., Solyeyko O., Solyeyko L. Journal: Pain. Joints. Spine. 2015. №2 (18). С. 92-93.
2. Gulandom Zikriyayevna Shodikulova & Dilshod Karimovich Samatov. (2022). Peculiarities of clinical picture in patients with upper gastrointestinal

pathology with connective tissue dysplasia syndrome. Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal, 2(02), 43–49.

3. Аббакумова Л.Н., Арсентьев В.Г., Кадурина Т.И., Копцева А.В., Краснова Е.Е., Мамбетова А.М., Нестеренко В., Чухловина М.Л., «Полиорганные нарушения при дисплазиях соединительной ткани у

детей. Алгоритмы диагностики, тактика ведения. Проект российских рекомендаций, часть 1,2».

4. Клинические рекомендации Российского научного медицинского общества терапевтов по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с дисплазиями соединительной ткани (первый пересмотр)//Медицинский вестник Северного Кавказа. 2018. №1.2.

ГЕМОРРОИДАЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Латынова Э. О., Важенина Д. Д., Кравцов Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Немногочисленные публикации говорят о редкости встречаемости геморроидальной болезни в детском возрасте. Гораздо чаще в детской практике геморроидальная болезнь является вторичной, связанной с портальной гипертензией, наличием врожденной ангиодисплазии в области ануса. Тем не менее, в детской проктологии всё чаще появляются упоминания о радикальных оперативных вмешательствах при геморроидальной болезни у детей и подростков. Спектр предоперационной диагностики в детской хирургической практике обычно не требует колоноскопии, включает в себя аноскопию, ректороманоскопию; используется УЗИ промежности. Оперативное вмешательство при геморроидальной болезни по методу Лонго, где резекция внутренних узлов и путей притока геморроидальным степлером происходит по круговому принципу, в горизонтальной плоскости, по сути, эндоскопически, не затрагивает болезненную анодерму и сочетает в себе радикальность и малоинвазивность. Наличие разных размеров одноразового аппарата позволяет адаптировать эту методику к детскому возрасту. Сообщений о применении степлерной резекции прямой кишки по методу Лонго при геморроидальной болезни у детей мы не встретили.

Ключевые слова: хронические запоры, геморроидальная болезнь, дети и подростки, особенности диагностики, консервативное и хирургическое лечение, осложнения.

Цель: улучшить диагностику выявление геморроидальной болезни у детей и подростков и сформировать хирургические подходы к лечению геморроя у детей

Материалы и методы. Обзор актуальной русской и зарубежной литературы.

Анализ историй болезни детей. Всего проанализированы истории болезни у 6 пациентов, в возрасте от четырех лет и до восемнадцати, все пациенты были мужского пола. По классификации - преобладала II стадия геморроя.

В данном исследовании были выделены задачи:

1. Изучить как влияют запоры на развитие геморроидальной болезни.
2. Изучить методы лечения хирургическим способом.
3. Выделить основные методы профилактики запоров у детей.
4. Изучить стадии геморроидальной болезни для дальнейшего выбора терапии.

Методы исследования: ректороманоскопия, копрограмма, общеклинические анализы, биохимические исследования, аноскопия у детей

старшего возраста с применением аппликационной анестезии.

Методы лечения: у пациентов младшего возраста была применена лазерная коагуляция узла. с 10 до 18 лет - операция Лонго, это операция по поводу геморроя, называемая ещё слизисто-подслизистой резекцией. Суть её заключается, в удалении глубоких геморроидальных узлов и в подтягивании вверх наружных, за счёт иссечения участка слизистой, расположенного выше зубчатой линии. При этом края образовавшейся раны автоматически соединяются конец в конец специальными титановыми скрепками в 2 ряда.

Результаты: послеоперационный период протекал гладко, оперированные находились в стационаре в течение одного дня. по шкале ВАШ в первые сутки 2–3 балла, а на следующий день 1–2 балла. Получен патент РФ на изобретение на способ, которым были оперированы пациенты, а также заявка на изобретение по ведению послеоперационного периода, благодаря которому в течение 7 дней было отмечено отсутствие стула.

Пациенты наблюдались до года после операции, осложнений и рецидивов не отмечено.

Вывод: геморрой и его осложнения является редкой причиной для кровотечения в детском возрасте. Использование малоинвазивных методов позволяет сделать операцию амбулаторной и не требует длительного обезболивания и частых перевязок.

Список источников литературы:

1. Гаин М. Ю. Лазерные технологии в комплексном лечении геморроя // Новости хирургии. 2013. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lazernye-tehnologii-v-kompleksnom-lechenii-gemorroya>.
2. Вестник новых медицинских технологий.
3. Хамраев А. Ж., Жураев Ш. Ш., Акмоллаев Д. С. Геморрой у детей // ТМБВ. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gemorroy-u-detey-1>.
4. Аунг Пьяе Сви, Холостова В.В. Геморрой в детском возрасте: клинические проявления, диагностика, варианты лечения // Детская хирургия. 2019. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gemorroy-v-detskom-voznraste-klinicheskie-provleniya-diagnostika-varianty-lecheniya>.
5. Степанова Н. М., Петров Е. М., Новожилов В. А. Геморрой у детей // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2020. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gemorroy-u-detey>.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК

Розовенко Ю. Н., Плотников М. Д., Ким Д. Р., Данилов А. Ю., Костив Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Переломы лодыжек являются самой частой причиной обращения за помощью врача-травматолога. Однако мы до сих пор сталкиваемся с неудовлетворительными результатами лечения данных перелом на амбулаторном и стационарном уровнях. Диагностика и лечение переломов лодыжек за последние 10 лет претерпели множество изменений. Расширились показания к оперативному лечению, определён новый «стандарт» обследования пациентов с переломами лодыжек, используются новые методы оперативного лечения. Мы отобрали 60 пациентов возрастом от 35 до 60 лет. Определили алгоритм обследования, предоперационной подготовки, тактику, сроки выполнения и результаты хирургического лечения.

Ключевые слова: переломы лодыжек, хирургическое лечение, посттравматический артроз, остеосинтез, повреждение дистального межберцового синдесмоза, пред- и послеоперационные осложнения.

Цель: проанализировать консервативную и хирургическую тактику лечения у группы пациентов с переломами лодыжек на базе КГАУЗ ВКБ № 2.

Исследуемая группа состояла из 60 пациентов в возрасте 35–60 лет. Из них 65% составили женщины и 35% - мужчины. Проведен анализ карт стационарных пациентов, пролеченных в травматологических отделениях КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2» за период январь–декабрь 2023 г. с переломами лодыжек.

Большая часть пациентов (80%) были доставлены в медицинские учреждения в течение 24–48 часов от момента травмы и 20% в течение 72–120 часов. Всем пациентам было выполнено инъекционная анальгезия на догоспитальном этапе. На госпитальном этапе пациентам были выполнены рентгенограммы в передней и боковой проекциях с внутренне ротацией 15°, выполнена блокада места перелома, затем произведена одномоментная ручная репозиция и наложена гипсовая повязка. Наиболее частыми переломами среди отобранных пациентов по классификации Lauge-Hansen являлись: супинационно-аддукционный перелом – 57%, пронационно-абдукционный – 23%, пронационно-эверсионный – 20 %.

Исходя из утверждённых методических рекомендаций, переломы лодыжек являются стационарной патологией. Тактика выбора лечения зависит от степени смещения костных отломков.

Добиться анатомической репозиции консервативными способами затруднительно. При выборе консервативной тактики лечения переломов лодыжек, которые не сопровождаются смещением отломков или смещение не превышает 1–2 мм, у 12–17% больных происходит быстрое развитие посттравматического остеоартроза или значительное прогрессирование уже существующих дегенеративно-дистрофических изменений. Это объясняется двумя факторами: происходит повреждение суставного хряща во время травмы и часто не восстанавливается капсульно-связочный аппарат, что приводит к нестабильности и/или инконгруэнтности сустава.

Что касается оперативного лечения, то в данном случае возможность проведения операции зависит от ряда факторов: повреждения или неудовлетворительного состояния кожных покровов, выраженного отёка, наличия хронических заболеваний. 77% (43) пациентов нуждались в оперативном лечении, поскольку стояние отломков после закрытой репозиции было неудовлетворительное, также сохранялся подвывих стопы. Срок проведения операции отобранных пациентов составил от 1 до 14 дней.

68% (29) пациентов были прооперированы в течение 168 часов. Остальные 32% (14) были прооперированы на 8–14 сутки. Причинами отсроченных операций являлись: возникновение эпидермальных пузырей в области оперативного доступа на 3–4 сутки с момента получения травмы — 57%, декомпенсированного сахарного диабета 43%. Фликтены являлись ведущей причиной отсроченного оперативного лечения, которые возникали при наличии выраженного отека в комбинации с тяжелой костной тканью. Оперативное лечение проводилось в объеме открытой репозиции, накостного остеосинтеза пластиной и винтами. В некоторых случаях медиальная лодыжка при неудовлетворительном стоянии фиксировалась спицами Киршнера или винтами — 42% (18). В случае разрыва дистального межберцового синдесмоза производилась фиксация позиционным винтом — 34% (14). В первые дни после операции все пациенты проходили курс лечебной физкультуры и физиотерапевтического лечения.

Таким образом, среди 60 отобранных пациентов 43 получили оперативное лечение, остальные 17 пациентов, с изолированными переломами одной лодыжки без смещения или удовлетворительным результатом после закрытой репозиции, получили консервативное лечение.

Несмотря на объективные причины относительно отказа в оперативном лечении, ввиду наличия декомпенсированной эндокринологической патологии и пролонгации сроков оперативного лечения по причине наличия эпидермальных пузырей, связано с некорректным методом фиксации перелома. Требуется развитие и введение новых методов первичной стабилизации переломов с выраженным отеком такие, как дистракционный аппарат внешней фиксации.

Лечение переломов лодыжек сопряжено с рядом трудностей, которые связаны с характером перелома, функциональной значимостью голеностопного сустава и неблагоприятными биомеханическими условиями, действующими на суставную поверхность после травмы. Ранняя и технически правильно выполненная операция намного безопаснее и дает меньшее количество осложнений, нежели закрытая репозиция.

Список источников литературы:

1. Труфанов Г.Е., Александрович В.Ю., Менькова И.С. Алгоритмы лучевой диагностики при острой травме голеностопного сустава. Альманах клинической медицины. 2023; 51 (5): 301–313. doi: 10.18786/2072-0505-2023-51-030.
2. Stefan Rammelt, Michael Swords, Mandeep S Dhillon, Andrew K Sands. Manual of Fracture Management Foot and Ankle.
3. The extent of matrix damage and chondrocyte death in mechanically traumatized articular cartilage explants depends on rate of loading / B.J. Ewers, D. Dvoracek-Driksna, M.W. Orth, R.C. Haut // J. Orthop. Res. 2001. Vol. 19, No 5. P. 779-784. DOI: 10.1016/S0736-0266(01)00006-7.
4. Osteoarthrotic changes after acute transarticular load. An animal model / R.C. Thompson Jr., T.R. Oegema Jr., J.L. Lewis, L. Wallace // J. Bone Joint Surg. Am. 1991. Vol. 73, No 7. P. 990-1001.
5. Healing and remodeling of articular incongruities in a rabbit fracture model / A. Llinas, H.A. McKellop, G.J. Marshall, F. Sharpe, M. Kirchen, A. Sarmiento // J. Bone Joint Surg. Am. 1993. Vol. 75, No 10. P. 1508-1523. DOI: 10.2106/00004623-199310000-00012.
6. Ортопедия и травматология по Эпли: в 3-х частях / Луи СоО-70 ломон, Дэвид Уорик, Селвадураи Ньягам; пер. с англ. под ред. Р.М.Тихилова. – М.: Издательство Панфилова, 2016. Ч. 3. – 360 с.: илл.
7. Мюллер. М.Е., Алльговер М., Шнайдер Р., Виллинеггер Х.; Пер. А.В. Королев Руководство по внутреннему остеосинтезу Методика рекоменд. группой АО (Швейцария) 1996
8. Федеральные клинические рекомендации, Переломы лодыжек. 2024 г.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Трофимов А. П., Тебенко Е. А., Кочнев Ф. Н., Маденко Л. В., Костив Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Переломы проксимального отдела бедренной кости являются наиболее частой и тяжелой травмой у лиц пожилого и старческого возраста, требующие незамедлительного и комплексного подхода к оказанию медицинской помощи. Распространённость данной травмы у исследуемой категории пациентов обусловлена снижением количества костной ткани и изменением её качества при остеопорозе, метастатических поражениях костной ткани и подобных процессах, сопровождающихся изменением микроархитектоники трабекул, накоплением их микропереломов, увеличением порозности кортикальной кости. Ввиду наличия у данных возрастных групп множества соматических патологий вероятность обострения которых растёт с каждым днем проведённом в динамическом состоянии, приводит к более высокому риску развития осложнений. Так, о тяжести получаемых при падении переломов шейки бедра свидетельствуют данные зарубежной литературы о смертности пациентов старшей возрастной группы в течение первых 12 месяцев после перелома: 30,1% среди мужчин и 19,5% среди женщин. В России, по данным эпидемиологических исследований населения старше 50 лет, частота ППОБК составляет 174,78 случаев на 100 тысяч населения у мужчин и 275,92 - у женщин, и этот показатель неуклонно увеличивается. Именно поэтому хирургическое лечение в первые дни после получения травмы является наиболее выгодным и рациональным методом лечения. К сожалению, даже продуманная система маршрутизации, обследования и лечения пациентов данной возрастной категории не даёт гарантий на благополучный исход. Всегда присутствует определённый риск возникновения ранних и поздних послеоперационных осложнений, в том числе и инфекционных. Именно этиопатологическое и клиническое разнообразие проявления данной формы осложнения, вызывает интерес для дальнейшего исследования.

Ключевые слова: переломы проксимального отдела бедренной кости, инфекционные осложнения, остеосинтез, антибиотикопрофилактика.

Цель: изучить и проанализировать частоту и характер ранних инфекционных осложнений,

возникающих после хирургических вмешательств в области проксимального отдела бедра.

Инфекционные осложнения являются одной из наиболее распространенной проблемой современной травматологии и ортопедии. Особенностью многих хирургических вмешательств является имплантация инородных тел: пластины, стержни, эндопротезы и других материалов, что в дальнейшем способствует развитию иммунной реакции, в результате чего развивается воспаление. Развивающаяся вокруг имплантата зона воспаления приводит к повышенной восприимчивости к инфекции за счет того, что на инертной поверхности имплантата микроорганизмы приобретают способность комплексной колонизации с образованием полисахаридного матрикса — так называемой биопленки. В свою очередь биопленка ингибирует фагоцитоз и значительно снижает эффективность антибактериальных препаратов. Другой особенностью оперативной травматологии и ортопедии является отсроченная манифестация инфекции в области оперативного вмешательства. Она может быть как ранней (до 3-х месяцев после оперативного вмешательства), так и поздней (более 3-х месяцев с момента оперативного вмешательства). Осложнение, развившееся в любой из этих периодов, может привести к длительной госпитализации, дорогостоящей терапии и к необходимости повторных операций, включая неоднократную замену металлоконструкции. Основными факторами риска для инфекций при эндопротезировании являются: ожирение, сахарный диабет, сопутствующая терапия кортикостероидами, онкологическая патология, ревматоидный артрит, предшествующая неудачная артропластика и.д. В большинстве случаев возбудителем ранней манифестации возбудителя является эндогенная микрофлора, однако не стоит обходить вниманием и такие потенциальные причины, как контаминированные инструменты, попадание возбудителей с кожи и слизистых оболочек пациента и от персонала операционной.

Инфекционные осложнения у пациентов с травмой проксимального отдела бедренной кости значительно снижают долю положительных исходов лечения. Развитие таких инфекционных осложнений, как местная воспалительная реакция в области послеоперационной раны, пролежни, пневмонии значительно затрудняют лечение пациента и как

следствие влияют на его исход. Характерным явлением для данного вида травм является преобладание пациентов пожилого и старческого возраста, что еще более усложняет процесс лечения, так как большинство пациентов имеет сопутствующую патологию.

Ключевым моментов в данном вопросе является антибиотикопрофилактика, как периоперационная, так и послеоперационная. Согласно клиническим рекомендациям, в качестве основных препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики инфекции в области хирургического вмешательства при проведении хирургического лечения пациентов с ППОБК рекомендуется использовать цефазолин, препаратами резерва являются ванкомицин, клиндамицин. Общая длительность профилактики ≤ 24 часов.

Таким образом, инфекционные осложнения при переломах ПОБК занимают особое место среди всех осложнений. Для предотвращения развития данных осложнений все хирургические вмешательства должны выполняться в строгих условиях асептики с дополнительными требованиями к операционной бригаде, оборудованию и помещениям. Особую роль играет инфекционный контроль, анализ локальных микробиологических данных, разделение пациентов по степени чистоты, экспресс-диагностика носительства золотистого стафилококка.

Применение антибиотикопрофилактики так же важно для предотвращения инфекционных осложнений.

Список источников литературы:

1. Воронцова Т.Н., Богопольская А.С., Черный А.Ж. Структура контингента больных с переломами проксимального отдела бедра и расчет среднегодовой потребности в экстренном хирургическом лечении. Травматология и ортопедия России. 2016 №1. С.7-20.

2. Федеральные клинические рекомендации. Переломы проксимального отдела бедренной кости. 2021.

3. Асфандиярова Наиля Сайфуллаевна Множественные хронические заболевания // Клиническая геронтология. 2018. №3-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mnozhestvennye-hronicheskie-zabolevaniya> (дата обращения: 07.02.2025).

4. Elliott J, Beringer T, Kee F, Marsh D, Willis C, Stevenson M. Predicting survival after treatment for fracture of the proximal femur and the effect of delays to surgery. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2003;56(8):788-795.

[https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(03\)00129-x](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(03)00129-x)

5. Ершова О.Б. Эпидемиология переломов проксимального отдела бедренной кости у городского населения Российской Федерации: результаты многоцентрового исследования / О.Б. Ершова, К.Ю. Белова, М.В. Белов, О.А. Ганерт и др. // Материалы научно-практической конференции «Остеопороз – важнейшая мультидисциплинарная проблема здравоохранения XXI века». – СПб, 2012. – С.23-27.

6. Федеральные клинические рекомендации. Переломы проксимального отдела бедренной кости. 2021.

7. Bojan, A.Y. Critical factors in cut-out complication after gamma nail treatment of proximal femoral fracture / A.Y. Bojan, C. Beimel // *BMC Musculoskelet. Disord.* – 2013. – Vol. 14, N 1 (Published online 02 Jan. 2013).

8. Steckelberg J.M., Osmon D.R. Infections associated with indwelling medical devices. In: Bisno A.L., Waldvogel F.A., editors. *Prosthetic joint infections*. Washington DC: ASM Press: 1994; 259-901.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОДЛЕННОЙ ВЕНО-ВЕНОЗНОЙ ГЕМОДИАФИЛЬТРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ОЖГОВОЙ ТРАВМОЙ

Гаврилова С. С., Иванова М. А., Манелюк А. П., Грибань П. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Острая ожоговая токсемия представляет собой комплекс взаимосвязанных патологических процессов, таких как системная воспалительная реакция, тяжелый эндотоксикоз, иммунная дисрегуляция и гиперметаболический синдром. Одним из основных направлений многокомпонентного лечения тяжелой термической травмы является проведение полноценной детоксикационной терапии, позволяющее предотвратить развитие тяжелых осложнений ожоговой болезни и улучшить прогноз для пациента. Наше исследование показало, что проведение процедур гемодиализа у пострадавших в стадию ожоговой токсемии приводит к улучшению гемодинамики, оксигенирующей функции легких, корригирует патологические изменения гомеостаза. Полученные данные открывают новые возможности в интенсивной терапии тяжелообожженных, что позволит уменьшить летальность, сократить сроки стационарного лечения.

Ключевые слова: тяжелая термическая травма, гемодиализация.

Глубокие термические поражения кожных покровов продолжают оставаться одной из сложных и специфических проблем клинической медицины, что связано с распространенностью, высокой летальностью, значительными финансовыми затратами на лечение и реабилитацию. Это связано с развитием у тяжелообожженных явлений острой ожоговой токсемии, которая быстро приводит к полиорганной недостаточности, что значительно отягощает общее состояние пациента и ухудшает прогноз.

Целью нашего исследования была оценка эффективности применения продленной вено-венозной гемодиализации в интенсивной терапии 8 пациентов (5 мужчин, 3 женщины) с глубокими и обширными термическими поражениями свыше 50 процентов поверхности тела, которые находились на стационарном лечении в ожоговом отделении Дальневосточного окружного медицинского центра города Владивостока. Для проведения

экстракорпоральной детоксикации мы использовали аппарат Asahi PlasAuto Sigma в режиме предиллюции с использованием гемофильтра UltraFlux Emic2. Длительность процедуры гемодиализации составляла от 16 до 32 часов. Всего было проведено 15 аппаратных экстракорпоральных процедур. У пострадавших после проведения сеансов гемодиализации наблюдалось улучшение гемодинамики, оксигенирующей функции легких, ментального статуса, а также изменение тяжести состояния по шкале SOFA. Клинические показатели подтверждались лабораторными данными: купировалась нарастающая гипернатриемия и ацидоз, снижался уровень провоспалительных маркеров.

Применение современных высокотехнологичных методов экстракорпоральной детоксикации успешно доказало свою эффективность в лечении пострадавших с критическими ожогами. Рекомендовано включить применение метода аппаратной вено-венозной гемодиализации в интенсивную терапию ожоговой болезни у пациентов с тяжелой термической травмой.

Список источников литературы:

1. Алексеев А.А., Бобровников А.Э., Малютин Н.Б., Филимонов К.А. Анализ и особенности работы ожоговых стационаров Российской Федерации в 2022 году // Комбустиология. 2023. С. 69-70.
2. Богданов С.Б., Каракулев А.В., Поляков А.В., Гилевич И.В., Петров А.А., Иващенко Ю.В., Каракулева А.М., Филипченко Н.А., Титаренко Е.А. Возможности применения инновационных технологий лечения пострадавшего с термической травмой (описание клинического случая) // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2022. №10(1). С. 71-78.
3. Зиновьев Е.В., Мануковский В.А., Заворотный О.О., Костяков Д.В. Анализ особенностей течения ожоговой травмы с учетом величины индекса тяжести поражений // Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. 2023. №1(10). С. 32-39.

ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ, ОСНОВАННОЙ НА ИНГИБИТОРАХ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК ИММУНОГО ОТВЕТА И ИНГИБИТОРАХ ТИРОЗИНКИНАЗ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ РАКОМ ПОЧКИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Усольцева И. С., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация.

Заболеваемость почечноклеточным раком в Сахалинской области (2022) выше среднероссийских показателей: в РФ 15,25 на 100 тыс., в Сахалинской обл. – 25,98 на 100 тыс. Смертность от ПКР в Сахалинской области (2022) также выше среднероссийских показателей: в РФ 5,61 на 100 тыс., в Сахалинской обл. – 8,04 на 100 тыс. В 2022 году диагноз ПКР в Сахалинской области установлен впервые у 125 пациентов, всего на конец 2022 на учете состоит 890 пациентов и около 33% из них имеют нерезектабельный или метастатический процесс – эти пациенты нуждаются в проведении системной противоопухолевой терапии. Для профилактики и лечения наиболее часто встречающихся нежелательных явлений при системной терапии распространенного и метастатического рака почки используются различные по стоимости и эффективности варианты сопроводительной терапии. Проведенный анализ позволит разработать и внедрить в практическое здравоохранение оптимальные по эффективности и стоимости режимы сопроводительной терапии, благодаря которым возможно как сохранение дозовой эффективности различных схем лекарственной терапии, так и сохранение удовлетворительного качества жизни пациентов.

Ключевые слова: рак почки, нежелательные явления, сопроводительная терапия, лекарственная противоопухолевая терапия, фармакоэкономика.

Нежелательные явления, возникающие у пациентов с почечноклеточным раком, представляют большую проблему в современной онкологии. Они влияют на качество жизни пациентов, получающих противоопухолевое лечение. Иногда требуется коррекция доз противоопухолевых препаратов, а порой и отмена терапии, что может повлиять на прогноз, способствуя прогрессированию заболевания и снижению общей выживаемости.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Оценить зависимость продолжительности системной таргетной терапии при местно распространенном, неоперабельном и генерализованном почечноклеточном раке от степени

выраженности осложнений системной таргетной терапии.

2. Оценить влияние осложнений системной терапии при местно распространенном, неоперабельном и генерализованном раке почки на редуцирование дозы и отказ больных от продолжения системной терапии.

3. Оценить зависимость выраженности осложнений системной таргетной терапии от различных вариантов схем терапии этих осложнений.

4. Оценить стоимость схем, применяемых для лечения осложнений системной терапии почечноклеточного рака.

5. Оценить качество жизни у пациентов, получающих системную лекарственную терапию в зависимости от схем, назначаемых при лечении нежелательных явлений.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию явлений токсичности, возникающих в процессе комбинированной терапии при метастатическом или распространенном почечноклеточном раке. Проанализированы истории болезней 40 пациентов с раком почки в Сахалинской области за период с 2018 по 2024 год.

В качестве терапии 1-й линии пациенты получили одну из комбинаций ингибитора контрольных точек и ингибитора тирозинкиназ: авелумаб+акситиниб – 20,0% (8 человек), пембролизумаб+акситиниб – 27,5% (11), пембролизумаб+ленватиниб – 22,5% (9), ниволумаб+кабозантиниб – 25,0% (10), 5% получили лечение комбинацией ниволумаб+ипилилумаб (2 пациента). Данная терапия была назначена в соответствии с российскими практическими рекомендациями. Средняя длительность наблюдения составила 9,2 (2–29) месяца.

Нежелательные явления различной степени тяжести на фоне применения комбинированной терапии наблюдались у 89 % пациентов, среди которых на долю III–IV ст. пришлось 25 % случаев. В процессе наблюдения наиболее часто наблюдались такие нежелательные явления как диарея (15 пациентов, 37,5%), ладонно-подошвенный синдром (12 пациентов, 30,0%), астения (15 пациентов, 37,5%), гепатотоксичность (5 пациентов, 12,5%) и артериальная гипертензия (14 пациентов, 35,0%). У

единичных пациентов отмечались явления стоматита, тромбоцитопении, дисфонии, панкреатита. Также имелось сочетание нескольких вариантов нежелательных явлений у одного пациента.

У 21% пациентов потребовалась редукция дозы ингибитора тирозинкиназ, кроме того, у 11% пациентов наблюдалось развитие иммуноопосредованного гепатита, потребовавшего отмену ингибитора контрольных точек.

Стоимость сопроводительной терапии в среднем составила 9938 р. при назначении режима авелумаб+акситиниб, 11200 р. пембролизумаб+акситиниб, пембролизумаб+ленватиниб – 11340 р., ниволумаб+кабозантиниб – 13129 р. При использовании комбинации ниволумаб + ипилиумаб нежелательных явлений отмечено не было.

Таким образом, назначение сопроводительного лечения как правило, приводило к снижению, а иногда и вовсе, к купированию явлений токсичности, благодаря чему возможно как сохранение дозовой интенсивности различных схем лекарственной терапии, так и улучшение качества жизни пациентов.

Список источников литературы:

1. Bosma NA, Warkentin MT, Gan CL, Karim S, Heng DYC, Brenner DR, Lee-Ying RM. Efficacy and Safety of First-line Systemic Therapy for Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Eur Urol Open Sci.* 2022 Jan 22;37:14-26. doi: 10.1016/j.euros.2021.12.007. PMID: 35128482; PMCID: PMC8792068.

2. Semenescu, L.E.; Kamel, A.; Ciubotaru, V.; Baez-Rodriguez, S.M.; Furtos, M.; Costachi, A.; Dricu, A.; Tătaranu, L.G. An Overview of Systemic Targeted Therapy in Renal Cell Carcinoma, with a Focus on Metastatic Renal Cell Carcinoma and Brain Metastases. *Curr. Issues Mol. Biol.* 2023, 45, 7680–7704. <https://doi.org/10.3390/cimb45090485>

3. Quhal F, Mori K, Bruchbacher A, Resch I, Mostafaei H, Pradere B, Schuetthfort VM, Laukhtina E, Egawa S, Fajkovic H, Remzi M, Shariat SF, Schmidinger M. First-line Immunotherapy-based Combinations for Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Eur Urol Oncol.* 2021 Oct;4(5):755-765. doi: 10.1016/j.euo.2021.03.001. Epub 2021 Mar 20. PMID: 33757737.

ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТЬЮ

Суняйкин А. Б., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Колоректальный рак (КРР) остается одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей в мире, занимая лидирующие позиции по заболеваемости и смертности среди онкологических заболеваний. Несмотря на эффективность терапии, ее применение часто сопровождается развитием токсичности, среди которых особое место занимает дерматологическая токсичность. Целью данного исследования был анализ профиля токсичности у пациентов, получающих лекарственную терапию по поводу рака толстой кишки в Сахалинской области, а также оценка частоты, степени тяжести дерматологической токсичности у пациентов с КРР, получающих противоопухолевую терапию, и оценка экономических затрат на лечение дерматологической токсичности в Сахалинской области. Полученные данные могут способствовать оптимизации сопроводительной терапии и улучшению качества жизни онкологических больных в регионе.

Ключевые слова: колоректальный рак, сопроводительная терапия, дерматологическая токсичность, химиотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия.

Нежелательные явления, возникающие у пациентов с колоректальным раком, представляют большую проблему в современной онкологии. Они влияют на качество жизни пациентов, получающих противоопухолевое лечение. Иногда требуется коррекция доз противоопухолевых препаратов, а порой и отмена терапии, что может повлиять на прогноз, способствуя прогрессированию заболевания и снижению общей выживаемости.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать профиль токсичности у пациентов с КРР, получающих противоопухолевую терапию в Сахалинской области.
2. Оценить частоту дерматологической токсичности у пациентов с КРР, получающих противоопухолевую терапию в Сахалинской области.
3. Оценить частоту дерматологической токсичности в зависимости от линии терапии у пациентов с КРР в Сахалинской области.

4. Оценить степень тяжести дерматологической токсичности у пациентов с КРР, получающих противоопухолевую терапию в Сахалинской области.

5. Оценить экономические затраты на сопроводительную терапию дерматологической токсичности у пациентов с КРР, получающих противоопухолевую терапию в Сахалинской области.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию дерматологической токсичности у пациентов с КРР. Использованы базы данных PubMed. Проанализированы истории болезней пациентов с КРР в Сахалинской области за период с 2018 по 2023 год.

С дерматологической токсичностью столкнулись 25,23%. Наибольшая частота возникновения кожных нежелательных явлений пришлось на 1 линию терапии и составила 14,41%. Во время адъювантного лечения частота развития кожных НЯ составила всего 0,9%, на второй линии 12,61%, на третьей 3,6%. Во время последующих линий терапии (4 и более поздние линии) частота дерматологической токсичности составила 4,5%.

У пациентов с токсичностью на первой линии лечения редукция потребовалась у 12,5%, на второй линии 14,29%, на третьей уже 25%, а на последующих линиях 40%. Отмена лекарственной терапии по причине кожной токсичности потребовалась лишь у пациентов, получавших вторую линию лекарственной терапии, и составила 25%.

На первой линии лечения пациенты чаще сталкивались с 1 степенью НЯ (62,5%). На второй линии терапии 1 степень токсичности встречалась в 35,71%, частота 2 и 3 степени токсичности составила 35,71% и 28,57% соответственно. На третьей линии токсичность распределилась: 1 степень – 15%, 2 степень 10%, 3 степень – 75%. На поздних линиях терапии: 1 степень – 40%, вторая степень – 20%, третья степень – 60%.

Стоимость сопроводительной терапии на первой линии составила 28802 рублей. На второй линии 27775 рублей. На третьей 8588 рублей. На последующих линиях 11973 рублей. Часто назначение сопроводительного лечения приводило к снижению, а иногда и вовсе, к купированию дерматологической токсичности.

Список источников литературы:

1. Lacouture ME, Mitchell EP, Piperdi B, Pillai MV, Shearer H, Iannotti N, Xu F, Yassine M. Skin toxicity evaluation protocol with panitumumab (STEPP), a phase II, open-label, randomized trial evaluating the impact of a pre-Emptive Skin treatment regimen on skin toxicities and quality of life in patients with metastatic colorectal cancer. *J Clin Oncol*. 2010 Mar 10;28(8):1351-7. doi: 10.1200/JCO.2008.21.7828. Epub 2010 Feb 8. PMID: 20142600.

2. Taieb J, Lonardi S, Desai J, Folprecht G, Gallois C, Marques EP, Khan S, Castagné C, Wasan H. Adverse Events Associated with Encorafenib Plus Cetuximab in Patients with BRAFV600E-mutant Metastatic Colorectal

Cancer: An in-depth Analysis of the BEACON CRC Study. *Clin Colorectal Cancer*. 2023 Mar;22(1):59-66. doi: 10.1016/j.clcc.2022.12.003. Epub 2022 Dec 24. PMID: 36653241.

3. Kim YS, Ji JH, Oh SY, Lee S, Huh SJ, Lee JH, Song KH, Son CH, Roh MS, Lee GW, Lee J, Kim ST, Kim CK, Jang JS, Hwang IG, Ahn HK, Park LC, Oh SY, Kim SG, Lee SC, Lim DH, Lee SI, Kang JH. A Randomized Controlled Trial of Epidermal Growth Factor Ointment for Treating Epidermal Growth Factor Receptor Inhibitor-Induced Skin Toxicities. *Oncologist*. 2020 Jan;25(1):e186-e193. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0221. Epub 2019 Sep 6. PMID: 31492766; PMCID: PMC6964120.

ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ПРИ ДТП

Кривобок М. А., Кужелева Е. Н., Шумакова Е. С., Костив Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье представлены травмы лицевого скелета при ДТП – сложная категория повреждений, включающая нарушения анатомической целостности костей, мягких тканей, нервных структур, органов зрения и дыхания. В данном исследовании рассмотрены результаты хирургического лечения 106 пациентов в отделении челюстно-лицевой хирургии и 150 пациентов нейрохирургии. Основным методом хирургического лечения был остеосинтез с использованием титановым металлоконструкций и костной пластики.

Ключевые слова: верхняя челюсть, нижняя челюсть, скуловая кость.

Лицевой скелет состоит из множества анатомически уязвимых костей, которые при воздействии значительных механических сил, таких как при ДТП, подвергаются различным повреждениям. Решение о лечении основывается на тяжести повреждений, вовлечении жизненно важных структур и наличии функциональных нарушений. Современные методы визуализации, такие как КТ и МРТ, позволяют детально оценить степень повреждения, а новые хирургические подходы обеспечивают более точное восстановление анатомической целостности. Тем не менее, несмотря на это, остаются актуальными вопросы диагностики повреждений, особенно при сочетанных травмах и травмах с вовлечением мягких тканей и нервных структур.

Целью исследования является всесторонний анализ травм лицевого скелета при ДТП, оценка современных методов хирургического лечения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить распространенность и характер травм лицевого скелета, получаемых в результате ДТП.
2. Рассмотреть тактику хирургического лечения.

В 2024 году в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2» отделении нейрохирургии зарегистрировано 350 случаев травм лицевого скелета при ДТП. Среди них 42,9 % (150 пациентов)

нуждались в хирургическом лечении, 57,1 % случаев лечились консервативно. Основными методами хирургического лечения были репозиция отломков, остеосинтез с использованием титановых пластин и имплантов, а также применение современных биоматериалов для восстановления костной ткани. Для обеспечения всестороннего анализа собранных данных были применены методы статической обработки.

У всех потерпевших выявлены травмы костей лицевого скелета. Преобладают пациенты с изолированными и сочетанными переломами нижней челюсти – 81 (76,4 %) пострадавших. Изолированные переломы скуловой кости диагностированы у 27 (25,5 %) пострадавших, а повреждения скуловой кости с вовлечением верхней челюсти обнаружены у 46 (43,39 %) больных. Сочетанные повреждения с вовлечением верхней и нижней челюстей, скуловой дуги, костей носа выявлены у 32 (30,1 %) пациента. Сопутствующие травмы зубов и альвеолярного отростка отмечены у 11 (10 %) больных. Сопутствующие переломы костей носа наблюдались у 21 (19,8 %) пациента, переломы костей глазницы - у 11 пострадавших. Кровоподтеки пострадавших и ушибы мягких тканей лица присутствовали у всех пациентов, травмированных в ДТП.

Распространенность челюстно-лицевых повреждений, полученных в результате ДТП, составляет 23,86 % от общего количества травмированных в автоавариях. Более 76% нуждались в хирургическом вмешательстве.

Список источников литературы:

1. Иванов И. В. Современные подходы к диагностике и лечению травм лицевого скелета. Журнал травматологии и ортопедии. 2021; 3(5): 45-53.
2. Всемирная организация здравоохранения. Глобальная статистика дорожно-транспортных происшествий. 2022. URL: <https://www.who.int>.
3. Lokesh Kumar B, Priyanka D, A retrospective study on surgical and non-surgical management of facial fractures. Int J Oral Maxillofac Surg. 2020.

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДИКТОРА РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ивашенко Н. С., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении рака молочной железы, он остается одной из главных причин преждевременной смерти женщин и несет в себе финансовую токсичность, которая увеличивается пропорционально увеличению стадии. По этой причине поиск и диагностика рака молочной железы в ранней стадии являются актуальными. Совершенствование методов отбора групп «повышенного риска» является краеугольным камнем для ранней диагностики рака молочной железы. В работе представлены новые подходы к выявлению группы повышенного риска путем получения коэффициента с учетом рентгенологической плотности ткани и объема молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, рентгенологическая плотность, объем молочной железы.

Рак молочной железы представляет собой одно из наиболее распространенных онкологических заболеваний среди женщин во всем мире. Ежегодно регистрируются миллионы новых случаев, что делает его серьезной проблемой общественного здравоохранения и ведущей причиной смертности, связанной с онкологией. Несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении за последние десятилетия, достигнутые благодаря развитию технологий визуализации, совершенствованию хирургических методов, разработке новых схем химиотерапии, гормональной терапии и таргетной терапии, рак молочной железы остается сложным и гетерогенным заболеванием. Для того чтобы снизить финансовую и социальную нагрузку на общество, весьма перспективным является выявление групп «повышенного риска». Для формирования таких групп используются различные показатели: семейный анамнез, наличие мутации генов BRCA 1–2, ожирение, сопутствующая патология, гиперэстрогения, гиперпролактинемия, индивидуальный анамнез женщины: число родов, аборт, употребление оральных контрацептивов, в том числе и рентгенологическая плотность молочной железы. Рентгенологическая плотность молочной железы является недостоверным фактором отбора пациентов для динамического наблюдения и дальнейшего скрининга.

Нами предложен метод определения вероятности развития рака молочной железы в зависимости от площади молочной железы на маммограмме в косых проекциях. Нами были отобраны маммограммы 20 женщин, проходивших обследование в ООО «Маммологический центр» в феврале 2025 года слепым методом. У 11 был подтвержденный рак молочной железы (BIRADS-5), у 9 - онкологической патологии не было (BIRADS-1–2). Производился подсчет площади, занимаемой молочной железой в косой проекции, с помощью расчетной сетки. Данные сравнивались с нахождением среднего арифметического значения и ошибки среднего арифметического. Достоверность статистического различия проверялась по критерию Стьюдента в программе medstatistic.ru.

Площадь молочной железы у пациенток с наличием рака молочной железы составила $1099,55 \pm 71,13$ см², у пациенток без рака молочной железы - $830,67 \pm 57,14$ см². Различия статистически достоверны ($t = 2,95$ при $p \leq 0,05$). Таким образом, площадь молочной железы, измеренная в косой проекции, может служить ориентировочным фактором в формировании групп повышенного риска с целью дальнейшего регулярного маммографического скрининга. Данный показатель должен быть проверен в рандомизированном исследовании на большем количестве женщин, с учетом результатов гистологического исследования препаратов после операции.

Список источников литературы:

1. Эрикссон Н., Бентон Г.М., До К.Б., Кифер А.К., Маунтин Дж.Л., Хайндс Д.А., Франке У., Тунг Дж.Ю. Генетические варианты, связанные с размером груди, также влияют на риск развития рака молочной железы. BMC Med Genet. 2012;13:53. DOI: 10.1186/1471-2350-13-53.
2. Чоппин С.Б., Уит Дж.С., Джи М., Гоял А. Точность методов измерения объема груди: систематический обзор. ГРУДЬ. 2016; 28:121–129. DOI: 10.1016/j.breast.2016.05.010.
3. Турфьель Э., Шей С.С., Липворт Л., Экбом А., Адами Х.О., Трихопулос Д. Размер груди и маммографическая картина в связи с риском рака молочной железы. Eur J Cancer Prev. 1996; 5(1):37–41.

СРАВНЕНИЕ ПРЕД ЛУЧЕВОЙ МАРКИРОВКИ ЛОЖА ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СКРЕПКАМИ И ГРАНУЛИРОВАННЫМ ВОЛЛАСТОНИТ/ГИДРОКСИАПАТИТОМ

Крячко К. Д., Пасечник А. А., Папынов Е. К., Шичалин О. О., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Лучевая терапия играет важную роль в лечении рака груди. Для контроля заболевания применяют «буст» — облучение ложа опухоли. Сегодня края раны визуализируются с помощью рентгенконтрастных скрепок. Мы предлагаем новый метод с использованием гранул волластонита/гидроксиапатита, заполняющих рану, чтобы повысить точность планирования терапии.

Ключевые слова: Рак молочной железы, органосохраняющие операции, лучевая терапия, буст, гранулы волластонит/гидроксиапатит.

Рак молочной железы является одной из наиболее распространённых форм онкологических заболеваний у женщин. В 2023 году было диагностировано в России 74008 случаев. Общее количество зарегистрированных пациентов составило 794805 человек. Часто лечение включает буст-терапию — дополнительное облучение послеоперационной раны.

В рамках данного исследования были поставлены следующие задачи:

1. Сравнить точность стандартного метода разметки краёв послеоперационной раны (скрепки) с гранулами волластонита/гидроксиапатита.
2. Оценить величину смещения краёв стенок послеоперационной раны при разметке скрепками и гранулами.

Для проведения исследования использовались 11 молочных желёз, удалённые по причине рака молочной железы, фантом грудной клетки человека, изготовленный из термопластика, и компьютерный томограф фирмы ToshibaAquilion 64 (Япония). Статистическая обработка проводилась с расчётом критерия Стьюдента с достоверностью $P \leq 0,05$. В процессе работы была произведена фиксация удалённой молочной железы к фантому грудной клетки, после чего моделировалась операция радикальной резекции молочной железы. По краям устанавливались скрепки с обязательной установкой центральной скрепки (имитация скрепки на большой грудной мышце), а в рану наносились гранулы

волластонита/гидроксиапатита, которые равномерно распределялись по объёму раны.

Результаты исследования показали следующее: расстояние, зафиксированное с помощью скрепок от центральной скрепки, обозначавшей дно раны, составляло краниально $15,9 \pm 1,6$ мм, каудально $14,6 \pm 1,3$ мм, медиально $11,4 \pm 2,0$ мм, латерально $13,4 \pm 1,8$ мм. Эти же расстояния, измеренные с использованием маркировки гранулами волластонита/гидроксиапатита, составили краниально $25,4 \pm 3,8$ мм, каудально $26,4 \pm 3,4$ мм, медиально $26,3 \pm 2,8$ мм, латерально $26,1 \pm 4,1$ мм. Границы, учитываемые при лучевой терапии, значительно больше тех, что получены стандартным методом (со скрепками), разница статистически значима ($t > 2,49$).

Гранулы волластонита/гидроксиапатита, нанесённые на поверхность послеоперационной раны, улучшают визуализацию границ для планирования лучевой терапии. Их использование позволяет точно определить границы облучения, уменьшая объём здоровых тканей и снижая риск побочных эффектов.

Список источников литературы:

1. Ben Amor R, Bohli M, Naimi Z, Aissaoui D, Mejri N, Yahyaoui J, Hamdoun A, Kochbati L. Hypofractionated radiotherapy after breast-conserving surgery: Clinical and dosimetric factors predictive of acute skin toxicity. *Strahlenther Onkol.* 2023 Jan;199(1):48-54. doi: 10.1007/s00066-022-01985-4. Epub 2022 Aug 9. PMID: 35943552.
2. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году. — Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2024. — илл. — 262 с.
3. Уйманов В.А., Нечушкин М.И., Гладилина И.А., and Пароконная А.А.. "Внутритканевая лучевая терапия рака молочной железы в составе органосохраняющего лечения ранних стадий рака молочной железы" *Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН*, vol. 18, no. 4, 2007, pp. 19-28.

ГЛАВА 3. КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

УДК: 159.9:316.6

ВЗАИМОСВЯЗЬ ОБРАЗА ПАРТНЕРА И РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ

Чикаловец М. Н., Ильина И. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ранние дезадаптивные схемы представляют собой устойчивые когнитивно-эмоциональные паттерны, формирующиеся в детстве и влияющие на восприятие межличностных отношений во взрослом возрасте. В настоящем исследовании рассматривается взаимосвязь между образом партнёра и выраженностью ранних дезадаптивных схем у женщин в период ранней взрослости. Проведённый анализ показал, что наличие определённых схем связано с характерными предпочтениями и ожиданиями от партнёра, включая такие параметры, как терпимость к различиям, эмоциональная близость и личностные качества. Выявленные закономерности подчеркивают значимость раннего опыта в формировании ожиданий от близких отношений. Полученные данные могут быть использованы в практике консультирования и психотерапии для диагностики и коррекции проблем внутри пары.

Ключевые слова: ранние дезадаптивные схемы, образ партнера, схема-терапия, когнитивные шаблоны, межличностные отношения.

Согласно данным Росстата и ВЦИОМ, в последние годы в России наблюдается рост количества разводов на фоне снижения числа браков, при этом одной из основных причин расставаний партнёры называют взаимное непонимание. Это указывает на необходимость изучения факторов, влияющих на характер и устойчивость партнёрских отношений. Одним из таких факторов могут выступать ранние дезадаптивные схемы, формирующиеся в детстве и влияющие на восприятие и выбор партнёра. Исходя из этого, данное исследование предполагает литературный анализ и описание теоретико-методологические аспекты темы, а также эмпирическое исследование и описание взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и образом партнера у женщин.

Использованы опросник «Диагностика ранних дезадаптивных схем» Дж. Янга в адаптации Касьяник П.М. и Романовой Е. В., метод «Диагностика межличностных отношений» Л.Н. Собчик, методика «Личностный дифференциал» в адаптации института им. В. М. Бехтерева, авторская анкета. Статистический анализ проведен с применением коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена.

Выявлены девять выраженных дезадаптивных схем у респондентов, каждая из которых имеет характерные корреляции с теми или иными представлениями об идеальном партнере. Например, женщины со схемой «Покинутость/Нестабильность» чаще выбирают заботливых и преданных партнеров, при этом тяжело переносят временную дистанцию в отношениях. У женщин со схемой «Жесткие стандарты/Придирчивость» проявляется склонность к перфекционизму в ожиданиях от партнера и нетерпимости к различиям. Общая тенденция показывает, что ранние дезадаптивные схемы формируют устойчивые когнитивные и эмоциональные фильтры восприятия потенциальных партнеров.

Результаты исследования подтверждают гипотезу о существовании взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и образом партнера у женщин. Данная взаимосвязь проявляется в предпочтениях, ожиданиях, представлениях об идеальных отношениях. Выводы работы имеют высокую практическую значимость для специалистов в области психологического консультирования и могут стать основой для психокоррекционных программ, направленных на улучшение качества близких отношений.

Список источников литературы:

1. Конькова О. В. Ранние дезадаптивные схемы замужних и незамужних женщин в период ранней взрослости: сборник трудов конференции. // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф. (Тула, 15 нояб. 2022 г.) / редкол.: Н. А. Степанова [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2022. – С. 100-106. – ISBN 978-5-907561-83-0.

2. Янг, Дж., Клоско, Дж., Вайаар, М. Схема-терапия. Практическое руководство. 2020 г. URL: file:///C:/Users/Acyc/Downloads/Skhematerapia_Prakticheskoe_rukovodstvo_-_Dzheffri_Yang_2020.pdf (дата обращения 25.05.2024).

3. Касьяник П. М., Романова Е. В. Диагностика ранних дезадаптивных схем. 2016 г. URL: file:///C:/Users/Acyc/Downloads/Diagnostika_rannikh_dezadaptivnykh_skhem_Kasyanik.pdf (дата обращения 25.05.2024).

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЁМНОЙ ТРИАДЫ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ

Самченко Т. П., Капустина Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Тёмная триада характеризуется отсутствием эмпатии и манипулятивным поведением, что может негативно влиять на межличностные отношения и общее благополучие. Жизнестойкость же представляет собой способность человека справляться с трудностями и стрессовыми ситуациями. В данной работе устанавливалась их взаимосвязь. Выборку исследования составили 32 респондента в возрасте 18–22 лет. Использовался метод тестирования, представленный следующими методиками: «Тест жизнестойкости» Д. А. Леонтьева и Е. И. Рассказовой, а также Короткий опросник Темной триады в адаптации М. С. Егоровой и соавторов. Для статистической обработки применялась коэффициент корреляции Спирмена. Основные корреляционные связи были установлены между шкалой нарциссизма и компонентами жизнестойкости.

Ключевые слова: тёмная триада, нарциссизм, макиавеллизм, психопатия, жизнестойкость личности.

Тёмная триада (нарциссизм, макиавеллизм, психопатия) и жизнестойкость являются важными психологическими концептами, которые исследуются в контексте их влияния на личность, поведение и адаптацию в обществе. Тёмная триада оказывает значительное влияние на поведение и отношения человека. Эти черты могут привести к проблемам в личной и профессиональной жизни, а также к агрессии и нарушению закона. Тёмная триада может помочь понять, как эти черты влияют на способность людей справляться с жизненными трудностями. Поэтому их исследование является актуальным. Цель настоящей работы – описать взаимосвязь тёмной триады и компонентов жизнестойкости личности.

В работе использовался метод тестирования с применением методик «Тест жизнестойкости» Д. А. Леонтьева и Е. И. Рассказовой и Короткий опросник Темной триады в адаптации М. С. Егоровой и соавторов. Для статистической обработки применялся непараметрический критерий ранговой корреляции Спирмена при уровне значимости менее 0,05. Выборку составили 32 респондента в возрасте 18–22 лет, обучающиеся специальностей Клиническая психология и Педиатрия.

Результаты статистического анализа выявили ряд положительных корреляционных связей, которые были получены между шкалами нарциссизма и психопатии. Нарциссизм и вовлечённость ($R=0,68$; $p\text{-level}=0,000$), нарциссизм и принятие риска ($R=0,47$; $p\text{-level}=0,007$), нарциссизм и общий показатель жизнестойкости ($R=0,67$; $p\text{-level}=0,000$), психопатия и контроль ($R=0,40$; $p\text{-level}=0,022$). Полученные результаты указывают на то, что при преобладании

нарциссизма в структуре личности повышает и уровень ее жизнестойкости. Личность, обладающая чертами нарциссизма, как правило, уверена в себе и стремится преодолеть проблемы как вызовы. Высокий уровень мотивации позволяет успешно справляться с жизненными трудностями. Можно еще упомянуть, что у таких личностей высокий уровень социальной адаптации, которые помогают формировать полезные связи и получить поддержку. Существует еще такая особенность в минимизации эмоций, связанных с неудачами, которая характеризуется, что личности с нарциссической свойством могут игнорировать свои ошибки или перекладывать вину на внешние обстоятельства. Такой подход позволяет им сохранять устойчивость даже в сложных условиях, поэтому были получены столь выраженные корреляционные связи.

Положительную корреляцию психопатии и контроля можно объяснить несколькими факторами, например люди с психопатическими чертами часто используют контроль как средство достижения своих целей. Они могут манипулировать другими для удовлетворения собственных интересов, что позволяет им поддерживать контроль над окружающей средой и людьми в ней. Стоит упомянуть, что такие личности часто испытывают трудности с сочувствием, но при этом обладают высокими навыками социального взаимодействия и могут эффективно использовать эти навыки для влияния на других. Это позволяет им поддерживать контроль через манипуляции.

Со шкалой макиавеллизма корреляционных связей не было выявлено, так как само значение макиавеллизма противоречит особенностям компонентов жизнестойкости (макиавеллизм включает в себя манипуляции, эксплуатацию других, цинизм, пренебрежение нравственностью, сосредоточение на собственных интересах и лживостью).

Таким образом, данное исследование выявило, что существует взаимосвязь между тёмной триадой и компонентами жизнестойкости личности. Полученные результаты позволяют обратить внимание на нарциссический тип личности и требуют дополнительных исследований с позиции его жизнестойкости.

Список источников литературы:

1. Егорова М. С., Ситникова М. А., Паршикова О. В. Адаптация Короткого опросника Темной триады // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 43. С. 1.
2. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости // Смысл. 2016. 159 с.
3. Маралов В. Г., Маралова Т. П. Взаимосвязь отношений к опасностям с Темной триадой личности у студентов // Концепт. 2023. № 3. С. 129-136.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ АГРЕССИВНОСТИ ЛИЧНОСТИ И СКЛОННОСТИ К ЭКСТРЕМИЗМУ

Ясько А. В., Модженок А. А., Медведева В. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Агрессивное поведение может быть симптомом социально-психологической дезадаптации личности, которая присуща людям, склонным к экстремизму. При исследовании взаимосвязи уровня агрессивности личности на её склонность к экстремизму было выявлено наличие прямой умеренной зависимости между этими показателями с помощью коэффициента Спирмена. Также отдельно выявлена прямая зависимость между уровнем враждебности как одной из составляющих агрессивности и склонностью личности к экстремизму. Уровень агрессивности можно считать важным личностным показателем при исследовании и выявлении склонности к экстремизму.

Ключевые слова: экстремизм, уровень агрессивности личности, враждебность, социально-психологическая дезадаптация.

Экстремизм является важной проблемой особенно среди молодёжи. Для её решения необходимо понимать особенности социально-психологического портрета личности, у которой может проявляться экстремистская направленность. Агрессивность является одним из возможных проявлений дезадаптации личности, поэтому исследование взаимосвязи уровня агрессивности и склонности к экстремизму является актуальным.

Изучение взаимосвязи уровня агрессивности личности и её склонности к экстремизму проводилось в несколько этапов. Были поставлены следующие задачи:

Провести теоретический анализ научной литературы и выявить взаимосвязь проявления агрессии и экстремизма.

Подобрать методы и методики диагностики уровня агрессивности и склонности к экстремизму.

Провести эмпирическое исследование на выявление взаимосвязи между уровнем агрессивности и склонностью к экстремизму среди студентов.

В исследовании приняли участие 40 студентов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в возрасте от 18 до 23 лет. Исследование проводилось с помощью анкеты, включавшей русскую адаптацию Личностного опросника уровня агрессивности Басса-Перри (ВРАQ), разработанную С. Н. Ениколоповым и Н. П. Цибульским и «Скрининг-метод для диагностики

склонности к экстремизму у школьников и студентов», разработанный Т. В. Капустиной и А. С. Эльзессер. Статистический анализ проводился с применением коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена, уровень значимости α не более 0,05 ($p\text{-levels} \leq 0,05$).

По результатам опросника Басса-Перри среди исследуемых были выявлены студенты, имеющие высокий уровень агрессивности. По результатам «Скрининг-метода для диагностики склонности к экстремизму у школьников и студентов» были выявлены студенты со склонностью к дезадаптивному состоянию, но при этом не у всех из них выявлен высокий уровень агрессивности. Обнаружена умеренная прямая корреляционная связь между шкалами «Уровень агрессивности» и «Склонность к дезадаптивному состоянию» ($R=0,349996$, $p\text{-level}=0,026834$), то есть чем выше уровень агрессивности личности, тем выше её склонность к дезадаптивному состоянию, следовательно, и к экстремизму. Русскоязычный опросник Басса-Перри является трёхфакторным и включает в себя шкалу враждебности, гнева и физической агрессии. Была обнаружена умеренная прямая корреляционная между шкалой «Враждебность» и склонностью к дезадаптивному поведению ($R=0,363384$, $p\text{-level}=0,021179$).

Таким образом, уровень агрессивности и враждебности являются одним из важных критериев при изучении и выявлении склонности к экстремизму студентов, так как данные исследования позволяют выявить корреляционные связи между изучаемыми феноменами. Полученные результаты говорят о возможности дальнейших исследований в этой области.

Список источников литературы

1. Капустина Т.В., Эльзессер А.С. Скрининг-метод для диагностики склонности к экстремизму у школьников и студентов: методическое руководство. Ульяновск: Зебра, 2022. С.52.

2. Лобаскова М.М., Адамович Т.В., Психометрический анализ опросника агрессивности Басса – Перри//Теоретическая и Экспериментальная Психология, 2021. С.28-38.

3. Назаров В.Л. Профилактика экстремизма в молодежной среде/учеб. пособие//М-во науки и высш. образования РФ, Урал. федер. ун-т – Екатеринбург: Урал. ун-та. С.2018. – 204.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ С ТИПОМ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ «ПЕДИАТРИЯ» И «УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ В ОРГАНАХ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ»

Волошина А. С., Иванченко-Орёл В. В., Старкова А. Е., Шпанко Е. О., Кравцова Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Тревожность представляет собой индивидуальное эмоциональное состояние, характеризующееся повышенной склонностью к беспокойству и напряжению. Что может проявляться в способах совладающего поведения. Исследования показывают высокий уровень тревожности у студентов медицинских и юридических вузов. Наиболее преобладающими стратегиями совладающего поведения были выделены: бегство-избегание, конфронтационный копинг, дистанцирование. Полученные данные дают возможность для проведения дальнейших исследований.

Ключевые слова: тревожность, стресс, стиль психосоматического поведения, совладающее поведение, студенты, курсанты.

Актуальность работы заключается в том, что растущий уровень тревожности в обществе, особенно среди студентов медицинских и юридических вузов, где она принимает устойчивый характер и служит триггером для совладающего поведения, обуславливает актуальность изучения взаимосвязи тревожности и механизмов совладания у этой группы.

Выявить и описать уровень тревоги, способы совладающего поведения и стиль психосоматического поведения у студентов.

Были поставлены следующие задачи:

1. Провести теоретический анализ психологической литературы и раскрыть содержание понятий «тревожность» и «совладающее поведение», и описать их взаимосвязь.
2. Рассмотреть методы и методики диагностики тревожности и совладающего поведения.
3. Провести эмпирическое исследование взаимосвязи тревожности и совладающего поведения, проанализировать полученные результаты и сделать соответствующие выводы.

В исследовании участвовали 40 студентов (19-22 лет): 20 студентов 3 курса педиатрии ТГМУ Минздрава России и 20 студентов ДВЮИ МВД России им. И.Ф. Шиловой, обучающихся по специальности «Уголовно-правовое обеспечение национальной безопасности».

Исследование проводилось при помощи Яндекс-формы, включающую в себя Шкалу тревоги Бека, ВАИ в адаптации Н.В. Тарабриной; Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса в

адаптации Вассермана и соавт.; «Шкала самооценки уровня тревожности» Спилберга-Ханина; Опросник «Стили психосоматического поведения» В. М. Бызова, А. Е. Ловягина и Е. И. Перикова. Были использованы методы статистического анализа: факторный анализ, корреляционный анализ.

У студентов-следователей был выявлен низкий уровень тревоги, то в перспективе они обладают возможностью развития эффективных стратегий совладания со стрессом. В противоположность этому, у студентов-педиатров зафиксированы высокие и средние уровни тревоги по шкале Бека, что может значительно препятствовать развитию адаптивных копинг стратегий.

Результаты исследования показали, что у студентов-следователей преобладают такие способы совладающего поведения как: бегство-избегание, конфронтационный копинг, дистанцирование, поиск социальной поддержки.

В сложных жизненных ситуациях студенты-педиатры чаще всего прибегают к таким стратегиям поведения как: бегство-избегание, дистанцирование, конфронтационный копинг, положительная переоценка. По результатам опросника «Стили психосоматического поведения» не было выявлено преобладающего стиля.

Список источников литературы:

1. Безносенко, А. М. Стили психосоматического поведения у студентов медицинского вуза с разным уровнем алекситимии // Актуальные вопросы медицины, клинической психологии и педагогики: Электронное издание. – Владивосток: Медицина ДВ, 2022. – С. 163-167.
2. Земскова, А. А. Стратегии совладающего поведения у сотрудников МЧС России и у курсантов дальневосточной пожарно-спасательной академии МЧС России / А. А. Земскова, Н. А. Кравцова // Научно-аналитический журнал "Вестник Санкт-Петербургского университета Государственной противопожарной службы МЧС России". – 2015. – № 2. – С. 173-179.
3. Расилов О.В. Профессиональный стресс в профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2023 г. С. 280-281.

ВЛИЯНИЕ СУБКУЛЬТУРЫ КВАДРОБИКИ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ПОДРОСТКОВ

Козлов С. А., Зинатулин Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование посвящено анализу влияния субкультуры квадробики на подростков, включая её роль в формировании девиантного поведения, социальной дезадаптации и эмоциональных нарушений. На основе данных анкетирования и наблюдений выявлены ключевые риски: склонность к агрессии, интернет-зависимость, искажённое восприятие реальности. Подчёркивается необходимость психолого-педагогической коррекции для предотвращения негативных последствий.

Ключевые слова: квадробика, подростковая субкультура, девиантное поведение, социальная адаптация, психологическая коррекция.

В последние годы субкультура квадробики, основанная на подражании животным, активно распространяется среди подростков через социальные сети. Её участники (квадроберы, фурри, териантропы) демонстрируют специфические модели поведения, включая передвижение на четвереньках, звуковую имитацию животных и даже агрессивные действия. Подобные практики могут приводить к нарушениям социализации, эмоциональной нестабильности и деформации самоидентификации. Изучение этого феномена важно для разработки мер профилактики и коррекции девиантных проявлений.

Определить влияние квадробики на психическое здоровье и социальное развитие подростков, выявить основные риски и предложить стратегии психолого-педагогического вмешательства.

В исследовании участвовали подростки, разделённые на две группы: основная группа – вовлечённые в субкультуру квадробики (n=40), контрольная группа – подростки без участия в субкультуре (n=15).

Использовались методы: анкетирования (узнать мотивы участия, уровень агрессии, социальная

активность), наблюдения за поведением в естественной среде, экспертная оценка психологов и педагогов.

Мотивы участия: 39,9% – физическая активность, 28,7% – поиск друзей и принятия, 24,5% – идентификация с животными.

Психологические и поведенческие особенности: подростки из основной группы чаще оправдывают агрессивные действия (укусы, нападения), наблюдается склонность к социальной изоляции и уходу от реальности, высокий уровень интернет-зависимости, связанный с погружением в субкультуру.

Сравнение с контрольной группой: подростки вне квадробики демонстрируют лучшую социальную адаптацию, у них выше вовлечённость в учёбу, спорт и творчество.

Квадробика может способствовать развитию девиантного поведения, включая агрессию и социальную дезадаптацию. Ключевые факторы риска: интернет-зависимость, искажённая самоидентификация, снижение критического восприятия реальности.

Список источников литературы:

1. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. - М.: Городец, 2016. – 392с.
2. Шаповаленко И.В. Психология развития и возрастная психология. - М.: Юрайт, 2019. – 458с.
3. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. – М.: МОДЭК, 2003. – 111с.
4. Психология, психиатрия, наркология XXI века: первые шаги в науку и практику. Сборник материалов Всероссийской междисциплинарной научно практической конференции молодых ученых и студентов (Кемерово, 28 ноября 2024 г.) / Г. В. Акименко, А. М. Селедцов, А. С. Яковлев; отв. ред. Г.В. Акименко. – Кемерово: КемГМУ, 2024. – 768 с.

ВЫЯВЛЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ И СТАРШИХ КУРСОВ ФГБОУ ВО ТГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

Данилов В. В., Лопатина Д. Р., Романенко Д. В., Волгина Т. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В условиях современного образования клиповое мышление (КП) становится важной темой исследования, особенно среди студентов медицинских вузов, вынужденных усваивать большие объемы информации в ограниченные сроки. Данная работа уникальна – является одним из первых исследований изучения распространенности элементов КП и их влияния на когнитивные процессы обучающихся ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. Целью исследования является выявление распространенности элементов КП у студентов младших (1–3 курс) и старших (4–6 курс) курсов, а также оценка влияния этих элементов на внимание, память и аналитическое мышление, что важно для формирования профессиональной компетентности будущих врачей. Результаты анализа показали, что студенты младших курсов чаще сталкиваются с проблемами концентрации внимания и перегрузкой информацией, в то время как старшие курсы более устойчивы к учебной нагрузке и ценят традиционные методы обучения. Также было выявлено, что младшие курсы более зависимы от общения в социальных сетях, в то время как старшие студенты предпочитают живое общение. На основании полученных данных были сформулированы практические рекомендации.

Ключевые слова: клиповое мышление, студенты медицинских ВУЗов, образование, старшие и младшие курсы, когнитивные процессы, перегрузка информацией, форматы обучения.

Актуальность научного исследования. В современном мире проблема клипового мышления (КП) приобретает особую значимость. Данная работа – одно из первых изучений распространенности элементов КП и его влияния на когнитивные процессы обучающихся медицинского университета. Студенты-медики вынуждены усваивать большие объемы сложной информации в короткие сроки и особенно уязвимы к негативному воздействию КП на внимание, память и аналитическое мышление. Исследование позволит разработать рекомендации по оптимизации образовательного процесса и снижению негативного воздействия КП на успеваемость и профессиональную компетентность будущих врачей.

Цель: выявление распространенности элементов КП у обучающихся младших (1–3 курс) и старших (4–6 курс) курсов специалитета ФГБОУ ВО

ТГМУ Минздрава России (Университет); оценка его влияние на когнитивные процессы (внимание, память, мышление и речь) для определения степени воздействия КП на успеваемость обучающихся, их способность к глубокому анализу информации и формированию целостного врачебного мировоззрения; разработка практических рекомендаций для оптимизации образовательного процесса и снижения негативного влияния КП на подготовку будущих врачей.

Задачи:

1. Разработать и апробировать анкету для выявления элементов КП у обучающихся Университета.
2. Оценить распространенность проявлений элементов КП у обучающихся разных курсов посредством опроса.
3. Проанализировать взаимосвязь между выраженностью проявлений КП у обучающихся младших (1–3 курс) и старших (4–6 курс) курсов.
4. Разработать практические рекомендации для преподавателей и обучающихся с целью снижения негативного влияния КП и повышения эффективности обучения.

Проанализированы 65 научных статей на искомую тему (ЭБС: «Киберленинка», «eLibrary», «PubMed»). Получено 94 анкеты по результатам онлайн-опроса на платформе «Яндекс Формы» среди целевой группы исследования. Ответы обработаны методами статистического анализа (описательная и выводная статистика). Программное обеспечение – Excel.

Выявлены основные проявления элементов КП:

1. Алогичность: 1–3 курс чаще чувствуют себя перегруженными информацией, отвлекаются, но активнее, чем 4–6 курс, стремятся улучшить концентрацию внимания. У 4–6 курсов выше устойчивость интереса к учебному процессу.
2. Нелинейность: 4–6 курс более адаптированы к учебным нагрузкам и дольше способны удерживать концентрацию внимания; 1–3 курс отмечает быструю переключаемость внимания и сложности с концентрацией на одном объекте.
3. Фрагментарность. 4–6 курс больше ценят традиционные методы обучения (бумажные учебники и т. д.), 1–3 курс предпочитают короткие и визуальные форматы подачи информации.

4. Мультиканальность. 1–3 курсам легче выполнять несколько задач одновременно, чем 4–6 курсу.

5. Эмоциональность. 1–3 курс более зависимы от общения в социальных сетях, 4–6 курс предпочитают живое общение.

Таким образом, выделены следующие рекомендации для оптимизации образовательного процесса и снижению негативного воздействия КП на успеваемость и профессиональную компетентность будущих врачей: развитие концентрации внимания, работа с информацией, управление многозадачностью, клиническая практика, цифровая гигиена.

Список источников литературы:

1. Зудилина И.Ю. Проблема клипового мышления при обучении студентов в ВУЗе // НАУ. 2015. №4-4 (9). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-klipovogo-myshleniya-pri-obuchenii-studentov-v-vuze>.

2. Лопушанская Е.Б. Особенности визуализации материала для студентов с клиповым мышлением // StudNet. 2020. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vizualizatsii-materiala-dlya-studentov-s-klipovym-myshleniem>.

3. Дорофеева М.А. Проблема "клипового мышления" в контексте выбора методик обучения студентов высших учебных заведений // ИСОМ. 2021. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-klipovogo-myshleniya-v-kontekste-vybora-metodik-obucheniya-studentov-vysshih-uchebnyh-zavedeniy>.

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ КАК ВАЖНЫЙ ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Романюк П. В., Саяпин С. И., Карповский Е. А., Котов Р. М., Распутина А. Р.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена влиянию детско-родительских отношений на психическое здоровье детей и психологической поддержке семей пациентов психиатрических клиник. Исследование демонстрирует связь между неблагоприятной семейной обстановкой и повышенным риском развития психических расстройств у детей, а также подчеркивает защитную роль здоровых отношений в семье. Анализ анамнезов пациентов и результаты социального опроса подтверждают необходимость обучения родителей конструктивным методам воспитания и оказания психологической поддержки семьям, столкнувшимся с психическим заболеванием близкого человека.

Ключевые слова: семья, психические и поведенческие расстройства.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать данные исследований о корреляции между детско-родительскими отношениями и развитием психических расстройств у детей.
2. Разработать рекомендации для родителей по улучшению взаимоотношений с детьми.

Проведён систематический обзор научных публикаций последних лет, где было выявлено прямое влияние отношения родителей на психоповеденческую деятельность ребёнка, а также анализ анамнезов пациентов ККПБ №1 и социальный опрос с получением данных от пациентов и дееспособных лиц, которые позволили подтвердить сформированность поведения личности и отношение к этому поведению.

Неблагоприятная семейная среда (алкоголизм, низкий социальный статус, эмоциональная отрешенность) является значимым фактором риска развития психических расстройств и частых госпитализаций. Положительный семейный анамнез, теплота и поддержка родителей способствуют развитию устойчивости к стрессам и формированию здоровой самооценки у детей. Даже при наличии травмирующих событий (смерть близких, проблемы в учебе) дети из благополучных семей справляются с ними лучше и реже нуждаются в госпитализации. Неадекватные детско-родительские отношения (чрезмерная строгость, низкий социальный статус, эмоциональное равнодушие, излишняя опека) могут

привести к развитию тревожных расстройств, депрессии и других психических проблем. Родители часто склонны воспроизводить "семейный опыт" воспитания, даже если он неэффективен или вреден. Поэтому важна помощь психологов в обучении родителей конструктивным методам воспитания. Необходимо преодолевать стереотипы и доносить до родителей информацию о современных подходах к воспитанию, основанных на уважении к личности ребенка и отказе от физических наказаний.

Рекомендовано разработать и внедрить образовательные программы для родителей по вопросам детской психологии, возрастных особенностей развития, конструктивных методов воспитания и профилактики психических расстройств; популяризовать консультации психологов для семей, столкнувшихся с трудностями в воспитании; создать поддерживающие группы для родителей, где они могли бы обмениваться опытом и получать квалифицированную помощь; информировать родителей о ресурсах, куда они могут обратиться за помощью в сложных ситуациях.

Список источников литературы:

1. Петрова Т. А. Семья и психическое заболевание родственника // Вестник науки. – 2019. – Т.2. – № 4 (13). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-i-psihiicheskoe-zabolevanie-rodstvennika/viewer>.
2. Любченко М.Ю., Кулов Д.Б., Шилова Ю.С. Роль семьи в формировании психических и поведенческих расстройств // Карагандинский государственный медицинский университет, Республика Казахстан. – URL: https://ru.docworkspace.com/d/sIOv_0IYkgvSivQY.
3. Никифорова А. 20 правил, как эффективно общаться с детьми // Сайт позитива. – 30.08.2024. – URL: <https://saytpozitiva.ru/kak-obshhatsya-s-detmi.html>.
4. Ифеевская К. Как вести себя с детьми: методики воспитания, простые и эффективные советы // FB. – 21.06.2018. – URL: <https://fb.ru/article/395953/kak-vesti-sebya-s-detmi-metodiki-vospitaniya-prostyie-i-effektivnyie-sovetyi>.
5. Бугаева О. 10 рекомендаций для родителей: «Как себя вести со своими детьми» // Психологическое просвещение. – 03.02.2025. – URL: <https://www.b17.ru/article/615465/>.

ДИАГНОСТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ТИХООКЕАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРИ ПОМОЩИ «ИНТЕГРИРОВАННОГО ТЕСТА» Н. Н. ТЕПЛОВОЙ

Горбунов М. Г., Распутина А. Р.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Аддитивное поведение (или аддикции) представляет собой особую форму патологии, характеризующуюся устойчивым влечением к определённым веществам или действиям, которые вызывают удовольствие и являются способами облегчения стресса. Исследование показало, что достаточно эффективным в диагностике себя показывает «Интегрированный теста» Н. Н. Тепловой. Основным трендом среди опрошенных оказалось не отсутствие или наличие поведения, но стадию развития. Следовательно, были предложены меры профилактики, а также рекомендации по снижению толерантности к своим Личным пристрастиям (далее ЛПП), в целях улучшения качества жизни.

Ключевые слова: аддикция, аддитивное поведение, интегрированный тест, личные пристрастия, тест Тепловой.

В современном мире аддитивное поведение стало одной из значительных социально-психологических проблем. Этот термин охватывает широкий спектр зависимостей, включая, но не ограничиваясь, зависимостью от наркотиков, алкоголя, азартных игр, интернета и скроллинга социальных сетей. Актуальность диагностики и выявления аддитивного поведения среди студентов обусловлена несколькими факторами, выходящими за рамки индивидуальных проблем и касающимися социального благополучия в целом, поэтому было предложено обнаружить тренд некоторых групп учащихся.

Выявление степени приверженности к аддитивному поведению студентов Тихоокеанского государственного медицинского университета среди нескольких групп пятого и шестого курса, выделение общего тренда среди учащихся. Сформулировать вытекающие из данных рекомендации для обучающихся.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Выбрать метод и конкретное тестирования для проведения массового опроса.
2. Провести тестирование среди учащихся ТГМУ.
3. Проанализировать полученные данные, определить общий тренд обучающихся на приверженность к аддитивному поведению.

4. Исходя из тренда сформулировать объем рекомендаций и профилактических работа на базе университета.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, связанных с выявлением и изучением аддитивного поведения. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

В ходе опроса и сопоставления данных анкетирования, методом математического анализа (составление тренд таблиц) и подсчета количества баллов по предлагаемой шкале, был обнаружен тренд на «Стадию развития аддикции», предполагающий под собой состояние не крайне полярное в негативное или положительное состояние, а пограничное.

Данное состояние имеет крайне однозначного прогноза, поэтому с целью «переломить» существующие данные на статус «Отсутствие аддикции» были предложены меры профилактики, рекомендации по снижению толерантности к своим ЛПП.

Список источников литературы:

1. Телепова Н.Н. Диагностика аддитивного поведения: интегрированный тест // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. 2015. №1 (31).
2. Старшенбаум Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей: Когито-Центр; Москва; 2006.
3. Автономов Д. А., Дегтярева Т. П. Когнитивно-поведенческая терапия аддикций: от теории к практике // Наркология. – 2021. – Т. 20. – №. 11. – С. 60-67.
4. Короленко, Ц. П. Психодинамическая психиатрия и аддиктология / Ц. П. Короленко, Т. А. Шпикс, И. В. Турчанинова. – Новосибирск: Общество с ограниченной ответственностью "Немо Пресс", 2020. – 277 с. – ISBN 978-5-6041901-2-8. – EDN MSXCSA.
5. Актуальные вопросы аддиктологии: Сборник материалов II Всероссийского межведомственного научно-практического антинаркотического форума, Нижний Новгород, 17–18 мая 2023 года. – Нижний Новгород: Приволжский исследовательский медицинский университет, 2023. – 416 с. – EDN WSMIWC.

ДИАГНОСТИКА МОТИВАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ НА ДОСТИЖЕНИЕ УСПЕХА

Серeda С. В., Яловская А. С., Горшкова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Психологическое здоровье личности определяется уровнем мотивации и тревожности. В ходе исследования выявлена взаимосвязь между мотивацией к достижению успеха и уровнем тревожности у студентов. Полученные результаты показывают, что высокий уровень тревожности может снижать мотивацию и самоорганизацию, тогда как умеренно высокий уровень мотивации способствует оптимальному уровню тревоги. Полученные данные открывают новые возможности для разработки персонализированных подходов к диагностике и коррекции мотивации студентов, что может способствовать повышению их стремления к успеху и улучшению академических достижений через учет индивидуальных особенностей мотивационного процесса.

Ключевые слова: психология здоровья, психологически здоровая личность, вовлечённость, уровень мотивации, мотивационная направленность, уровень тревожности, ситуативная тревожность, личностная тревожность.

Диагностика мотивации психологически здоровой личности на достижение успеха является важной задачей в области психологии, поскольку мотивация оказывает ключевое влияние на способность человека достигать целей и реализовывать свой потенциал. Понимание механизмов мотивации и факторов, влияющих на успешность, открывает новые перспективы для разработки эффективных методов личностного роста и профессионального развития, что делает данный вопрос актуальным и значимым для исследовательской и практической деятельности.

Цель исследования: изучить основные факторы, влияющие на мотивацию психологически здоровой личности, и выявить способы диагностики мотивации для достижения успеха.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о мотивации и её влиянии на достижения успеха у психологически здоровых людей.
2. Проанализировать связь между внутренними и внешними источниками мотивации у студентов и их влиянием на личностное развитие.

3. Оценить роль самооффективности и уверенности в формировании мотивации студентов к достижению успеха.

4. Исследовать взаимосвязь между уровнем тревожности и уровнем мотивации студентов.

Проведен теоретический обзор научных публикаций по теме психологии здоровья, в которых подчеркивается важность гармоничного состояния личности для формирования мотивации. Психологически здоровая личность с высоким уровнем мотивации достигает значительных успехов, поскольку мотивационная направленность помогает преодолевать трудности и способствует личностному росту.

Обнаружено, что внутренние источники мотивации (например, стремление к самореализации), оказывают более сильное влияние на долгосрочные успехи студентов, тогда как, внешние источники (поддержка преподавателей, социальное признание) эффективны в краткосрочной перспективе. Мотивационная направленность студентов определяет их учебную активность и развитие.

Выяснилось, что высокая самооффективность и уверенность, напрямую повышают уровень мотивации студентов. Уверенные в себе, удовлетворённые жизнью, эмоционально зрелые студенты склонны к активному поиску решений и преодолению трудностей, что способствует их успеху во всех сферах деятельности.

Исследование взаимосвязи между уровнем тревожности и мотивацией студентов показало, что высокий уровень тревожности (ситуативной и личностной) снижает мотивацию.

Исследование проводилось в период с ноября 2024 г. по февраль 2025 г. с помощью созданного опроса в Яндекс формах. В опросе были использованы методики: методика Спилбергера-Ханина «Шкала самооценки уровня тревожности» и методика Теодора Элерса «Мотивация к достижению цели». В исследовании приняли участие 27 студентов 1-го курса специальности Клинической психологии. Возраст опрошенных составил от 17 до 20 лет. Все участники опроса -студенты очной формы обучения.

Выводы исследования: ситуативная тревожность уменьшает мотивацию в стрессовых ситуациях, а высокая личностная тревожность может снижать мотивацию в долгосрочной перспективе.

Однако умеренная тревожность может стимулировать усилия в сложных ситуациях.

Список источников литературы:

1. Мотивация и личность. 3-е изд. / Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2019. — 400 с. — (Серия «Мастера психологии»).

2. Исаев А.А., Никифоров Г.С., Родионова Е.А. Психология профессионального здоровья: обзор

концепций // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2019. Том 32. № 2. С. 114–122.

3. Леонтьев, Д.А. От психологии болезни к психологии здоровья: позитивная реориентация // Новые психологические исследования. 2024. № 1. С. 8–29.

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР ПРИ НАРКОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ: ОПЫТ РАБОТЫ

Голованова М. О., Яжикова А. М., Андропова Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Дневной наркологический стационар представляет собой важный элемент системы здравоохранения, который обеспечивает комплексный подход к лечению и реабилитации людей, страдающих от наркозависимости и алкоголизма. Вся работа дневного стационара проводится в соответствии с лечебно-реабилитационной программой и включает в себя следующие этапы: адаптационный, интеграционный, стабилизационный этап. Наркологическую помощь получают как лица, обратившиеся самостоятельно, так и направленные из ОННП и АПО на реабилитационное лечение.

Ключевые слова: Дневной наркологический стационар, наркотическая зависимость, алкогольная зависимость, реабилитация зависимых пациентов, индивидуальное консультирование, психокоррекционные техники.

В последние десятилетия проблема наркомании и алкоголизма приобрела глобальный характер, затрагивая общество в целом. Увеличение числа случаев различных видов зависимости, разнообразие наркотических веществ и их влияние на здоровье и социальное функционирование пациентов требуют разработки эффективных методов лечения и поддержки.

Осветить проблему алкоголизма и наркомании в Приморском крае, показать возможности дневного стационара при стационаре в ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер» города Владивостока.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о формах реабилитационной работы в наркологии.
2. Выявить особенности работы дневного наркологического стационара.
3. Проанализировать статистику пролечившихся пациентов, осветить основные методы лечения пациентов с зависимостями и проанализировать эффективность терапии.
4. Разработать рекомендации по использованию работы дневного стационара в практику реабилитационных отделений наркологического профиля.

Дневной стационар при стационаре представляет собой особенное подразделение наркологического стационара, в котором основные пациенты — это люди с высоким уровнем реабилитационного потенциала. Реабилитационная программа в дневном стационаре строится с учетом рабочего графика, пациенты живут в семье, сохраняют

свою социальную активность. Мероприятия каждого этапа включают медицинский, психологический, психотерапевтический и социальный аспекты.

Лечебный процесс в дневном стационаре направлен на нормализацию психического состояния пациента, купирование патологического влечения к ПАВ, формирование у больного осознанной и стабильной мотивации на продолжение лечения.

Все пациенты охватываются работой с психологом. Показатель проводимой индивидуальной работы с пациентами составляет 100%, используются психокоррекционные техники: рациональная, поведенческая, когнитивная, ролевой тренинг на отказ от алкоголя, наркосодержащих веществ, арт-терапии и др. Проводится психотерапевтическая работа с родственниками больных и терапия созависимости. Оказывается необходимая социальная помощь по восстановлению утраченных документов, поиску жилья и работы при необходимости.

В ходе работы были рассмотрены ключевые функции данного подразделения наркологического стационара, а также проведен сравнительный анализ показателей работы дневного стационара за последние 3 года.

Рекомендовано включить опыт работы дневного стационара при стационаре в реабилитационные программы других наркологических реабилитационных учреждений.

Список источников литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ".
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".
4. Кулагин А.В. Научные основы создания системы реабилитации лиц с различными формами зависимости (никотиновая, алкогольная, наркомания, токсикомания) и медико-экономические оценки ее эффективности. Автореф. Дис. Докт.мед.наук: 14.00.45 / ВМА им. С.М. Кирова. С-Пб, 2006. – 30с.

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ СОТРУДНИКОВ МВД

Старкова А. Е., Люкшина Д. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Жизнестойкость – совокупность установок и навыков, которые дают людям мужество и стратегии, помогающие им быть устойчивыми, превращая потенциальные катастрофы в возможности для роста и самореализации, тем самым повышая их продуктивность, чувство удовлетворённости. В условиях современного общества и сложной криминальной обстановки жизнестойкость сотрудников МВД становится одним из ключевых качеств, определяющих успех и эффективность работы органов внутренних дел. Значение данной характеристики высоко в их профессиональной деятельности, поскольку от нее зависит не только их собственное благополучие, но и безопасность общества в целом.

Ключевые слова: жизнестойкость, специалисты экстремального профиля, сотрудники МВД, стрессоустойчивость, экстремальные ситуации.

Актуальность изучения жизнестойкости сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации связана с факторами риска, создаваемыми в связи со спецификой профессии. В их число входят постоянная работа с огнестрельным оружием, высокая социальная ответственность данной профессии, высокий риск возникновения чрезвычайных ситуаций, несущих угрозу как физическому, так и психическому здоровью, и многие другие. Полиция относится к авторитарному социальному институту, осуществляемому правоохранительную деятельность на основе закона, и объединенных в четко структурированную систему подразделений с жесткой регламентацией, иерархией и подчинением, что также оказывает влияние на формирование такой мировоззренческой установки как жизнестойкость. В системе органов внутренних дел можно говорить о формализованных поведенческих проявлениях и неформальных, но сложившихся в сообществе и принятых большинством сотрудников полиции: интонации в обращении, мимика и жесты при беседе, позы при диалоге, характер совместной деятельности подчиненных и командиров подразделений, отдельные поступки сотрудников в мирной обстановке и условиях повышенного риска, протекающие конфликты и их разрешение, а также

время от времени возникающие сложные ситуаций этического порядка.

Жизнестойкость развивается на протяжении жизни под воздействием различных факторов, включая личностные особенности, социальное окружение, опыт и обучение.

Работа в МВД – это постоянное воздействие экстремальных факторов. Постоянная ответственность за безопасность граждан, ненормированный рабочий день, конфликты с населением – все это создает мощный стрессовый фон, значительно превышающий уровень стресса в большинстве других профессий. Индивидуальные качества сотрудников играют ключевую роль в их реакции на стрессоры: неверие в свои силы, склонность к самокритике, повышенная тревожность и мнительность, отсутствие эффективных стратегий совладания с трудностями, неумение контролировать свои эмоции, импульсивность, склонность к агрессии.

Исследования жизнестойкости проводились как отечественными авторами (Д. А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, Л. А. Александрова, Е. А. Рыльская и другие), так и зарубежными (S. Maddi, S. Kobasa, P. Tillich, A. Bandura, V. Frankl, E. Fromm). Можно сказать, что все изученные определения понятия «жизнестойкость» скорее уточняют самое первое понятие Сальваторе Р. Мадди. С.Р. Мадди определил жизнестойкость как систему убеждений, состоящую из трех взаимосвязанных компонентов: вовлеченности, контроля и принятия риска.

Жизнестойкость специалистов экстремального профиля – способность личности адаптироваться к экстремальным условиям труда, сохранять профессиональное здоровье и целостность в данных условиях.

Список источников литературы:

1. Maddi S.R. Hardiness: Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth. – Springer Briefs in Psychology, 2013. – p. 88.
2. Kobasa S.C., Maddi S.R. Existential personality theory // Current personality theory. — Itasca: F.E.Peacock Publisher, 1977. — p. 1–11.
3. Земскова А.А. Психологическая оценка и коррекция жизнестойкости курсантов вузов МЧС России: дис. ... канд. психол. наук. Владивосток, 2019. 166 с.

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ У ПОВТОРНО ОСУЖДЕННЫХ МУЖЧИН С РАЗНЫМИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЯМИ

Беккелеева О. А., Яворская М. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Изучение жизнестойкости и копинг-стратегий повторно осуждённых мужчин, отбывающих наказание в исправительной колонии строгого режима ГУФСИН по Приморскому краю, показало, что большинство осуждённых мужчин, отбывающих разные сроки повторных наказаний обладают высоким уровнем жизнестойкости и используют преимущественно адаптивные копинг-стратегии, демонстрируя социально одобряемое поведение.

Ключевые слова: жизнестойкость, осуждённые мужчины, копинг-стратегии.

У осуждённых мужчин, повторно отбывающих наказание в виде лишения свободы, зафиксирован повышенный уровень эмоционального напряжения. Изучая жизнестойкость и выбор копинг-стратегий у данной выборки, появляется возможность найти ресурсы осуждённых для снижения напряжения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Подобрать психологическую литературу и провести теоретический анализ психологических феноменов жизнестойкости и копинг-стратегий.
2. Определить методологию, подобрать методический аппарат исследования и провести исследование.
3. Сделать качественный и статистический анализ полученных результатов исследования.

Проведен подробный обзор научных публикаций последних лет, исследования жизнестойкости и копинг-стратегий у осуждённых мужчин с использованием баз данных Scopus и Web of Science. Применялись методы описательной, математической статистики (критерии Колмогорова-Смирнова и Спирмена) с качественным анализом результатов исследования.

Феномен жизнестойкости рассматривался как ресурс личности, который востребован в определенных ситуациях; как интегральное психологическое свойство личности, которое развивается на основе активного взаимодействия с жизненными ситуациями; и как способность к социально-психологической адаптации на основе динамики смысловой саморегуляции. Практическая значимость определяет жизнестойкость как ценность и смысл в любых обстоятельствах. Под копинг-стратегиями понимаются используемые человеком приемы совладания с трудными ситуациями, состояниями, совокупность поведенческих стратегий, попытки в когнитивной и поведенческой областях

справиться со специфическими внешними или внутренними требованиями, которые оцениваются как чрезмерные или превышающие ресурсы человека. Личность человека, осужденного к лишению свободы и отбывающего наказание в замкнутом пространстве претерпевает ряд психологических изменений, которые влияют на все сферы его жизнедеятельности. Адаптируясь к условиям заключения, осуждённые научаются новым формам поведения, в зависимости от требований среды используют адаптивные или неадаптивные копинг-стратегии, которые оказывают влияние на его жизнестойкость и наоборот.

Большинство повторно осуждённых мужчин обладают высоким уровнем жизнестойкости и используют адаптивные копинг-стратегии, что свидетельствует о стремлении демонстрировать социально одобряемое поведение. Они адаптированы в том месте, где находятся, стараются реагировать в напряжённых ситуациях социально одобряемыми способами для того, чтобы не получить дополнительного наказания.

Результаты данного исследования можно использовать для составления психопрофилактических программ для повторно осуждённых мужчин.

Список источников литературы:

1. Корнилова Т.В. Психологические особенности жизнестойкости у осуждённых с длительными сроками отбывания наказания в виде лишения свободы: Дис. ... кандидата психологических наук: 5.3.9 / Корнилова Татьяна Владимировна; «Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний» Вологда. 2021. 237 с.
2. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Журнал практического психолога. Москва: 2007. № 3. С. 93-112.
3. Леонтьев Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. Москва: Смысл. 2006. С. 15-17.
4. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Жизнестойкость как составляющая личностного потенциала / Личностный потенциал: структура и диагностика. Москва: Смысл. 2011. 680 с. с. 178.
5. Рассказова Е. И., Т. О. Гордеева. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. N 3(17).

ИНТЕГРАЦИЯ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ В АКАДЕМИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ: ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЕНИЯ И АДАПТАЦИИ К СОВРЕМЕННЫМ ТЕНДЕНЦИЯМ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ

Сыромятникова О. С., Назаренко С. А., Хитрук Д. В., Волгина Т. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящем исследовании представлена информация о том, какие элементы клипового мышления используются преподавателями в образовании студентов и с какой частотой, что позволит получить целостную картину о современных тенденциях восприятия информации. Данные выявлены в процессе анонимных опросов среди профессорско-преподавательского состава и студентов пяти высших учебных заведений: ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Приморский ГАТУ, ФГАОУ ВО ДВФУ, ВФ РТА и ВФ ДВЮИ МВД России. Результаты показывают, что Тихоокеанский Медицинский лидирует в использовании таких элементов, как упрощенные схемы и короткие видеоматериалы, что явно коррелирует с потребностями студентов-медиков. В ходе исследования была также проанализирована степень удовлетворенности обучающихся текущими форматами обучения, наиболее эффективными стали краткие задачи и тесты, визуализация информации и использование мультимедийных ресурсов. Хотя большинство опрошенных удовлетворены текущими методами, выражалось желание о преобразовании и адаптации учебных программ к современным тенденциям восприятия информации. В результате работы создан опросник с обратной связью для мониторинга предложений по улучшению учебных программ и выявления наиболее эффективных методов подачи информации, что позволяет поддерживать качество образовательного процесса на высоком уровне.

Ключевые слова: клиповое мышление, элементы клипового мышления, тенденции восприятия информации, форматы обучения, фрагментарность, мультиканальность.

В условиях быстрого технологического прогресса клиповое мышление (КМ) становится важным аспектом образования. Современные студенты, выросшие в цифровой среде, имеют особенности восприятия информации, предпочитая короткие фрагменты и визуальные материалы в интерактивной форме, что требует адаптации методов обучения. Преподаватели играют ключевую роль образовательном процессе. Сравнение подходов к обучению педагогов разных направлений поможет проанализировать аспекты клиповой среды и

улучшить учебные программы для соответствия современным тенденциям.

Выявление элементов КМ, применяемых профессорско-преподавательским составом разных направлений в обучении студентов, оценка частоты и эффективности их применения для улучшения учебных программ и адаптации методов обучения к современным требованиям в восприятии информации у обучающихся.

Задачи:

1. Провести анонимные онлайн-опросы среди преподавателей и обучающихся следующих высших учебных заведений: ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России (Тихоокеанский Медицинский), Приморский ГАТУ, ФГАОУ ВО ДВФУ, ВФ РТА, ВФ ДВЮИ МВД России.
2. Обработать и проанализировать результаты опроса, выявить тенденции и особенности применения элементов КМ в различных учебных дисциплинах.
3. Выявить элементы КМ, применяемых профессорско-преподавательским составом разных направлений в обучении студентов, оценить влияние КМ на процесс обучения и восприятие информации студентами, основываясь на результатах опроса.
4. Сравнить подходы к использованию элементов КМ в разных учебных направлениях, выявить сходства и различия в его применении.
5. На основе анализа данных разработать рекомендации по адаптации учебных программ и методов преподавания с учетом современных требований восприятия информации.

Анонимные онлайн-опросы разработаны на сервисе «Яндекс Формы». Материалы: информация о видах применяемых элементов КМ в образовательной среде и оценке удовлетворенности обучающихся текущими форматами обучения, возраст и пол опрашиваемых. Проведен анализ 50 научных статей на тему работы из ЭБС «Киберленинка», «PubMed», «eLibrary» за 2014–2025 гг. Проанализированы 150 анкет преподавателей и 170 анкет обучающихся пяти высших учебных заведений. Проведен сравнительный анализ ответов преподавателей и обучающихся.

В ходе проведения работы были выявлены следующие результаты и закономерности. В проводимых опросах участвовали представители профессорско-преподавательского состава (ПСС) и обучающиеся пяти высших учебных заведений:

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Приморский ГАТУ, ФГАОУ ВО ДВФУ, ВФ РТА, ВФ ДВЮИ МВД России; информация о респондентах среди ППС: 34%, 23%, 23%, 10%, 10% соответственно; информация о респондентах среди обучающихся: 32%, 18%, 20%, 15%, 15% соответственно.

Далее по результатам анонимного опроса было выявлено, какие элементы КМ и с какой частотой представители ППС пяти исследуемых ВУЗов применяют в образовательной деятельности обучающихся. Также показано сравнение Тихоокеанского Медицинского с другими исследуемыми четырьмя ВУЗами. Так, для обучения ППС главным образом применяют тезисные структуры/упрощенные схемы/таблицы/картинки на слайдах в презентациях, частота применения в Тихоокеанском Медицинском – 78%, другие исследуемые ВУЗы – 55,7%. На втором месте по частоте использования находится применение коротких видеоматериалов/небольших презентаций вместо объёмного текста, Тихоокеанский Медицинский – 74%, другие исследуемые ВУЗы – 58%.

Далее: применение викторин/квизов/интерактивных игр для разбора темы практического занятия (Тихоокеанский Медицинский – 68,5%, другие исследуемые ВУЗы – 41,8%), применение визуальных/мультимедийных элементов на лекциях/практических занятиях (Тихоокеанский Медицинский – 56,4%, другие исследуемые ВУЗы – 31,3%), внедрение технологий и мобильных приложений в учебный процесс (Тихоокеанский Медицинский – 48,3%, другие исследуемые ВУЗы – 27,1%). Таким образом, Тихоокеанским Медицинским лидирует по использованию и частоте применяемых элементов КМ, что обусловлено спецификой студентов-медиков, которым необходимы быстро запоминает короткие алгоритмы действий и т. д. В свою очередь, другие четыре исследуемых ВУЗа также не отстают от современных тенденций восприятия информации и применяют элементы КМ в своей образовательной практике.

При исследовании степени удовлетворенности обучающихся форматом обучения и донесения информации в пяти исследуемых ВУЗах посредством анонимного опроса выявлено, что обучающиеся в

целом удовлетворены текущими форматами обучения (высокая степень удовлетворенность – 13%, хорошая – 26%, средняя – 45%), однако они все же требуют преобразования и адаптации к текущим информационным тенденциям (низкая степень удовлетворенности – 12%, полная неудовлетворённость – 4%).

Согласно средней оценке эффективности применения элементов КМ в образовательном процессе по мнению обучающихся в пяти исследуемых ВУЗах на первом месте краткие задачи и тесты – 78%. Далее: визуализация информации – 65%, использование мультимедийных ресурсов – 58%, скорость подачи информации – 53%, фрагментарность информации – 38%, интеграция цифровых технологий – 35%, интерактивные элементы – 25%, геймификация – 17%.

Разработкой данного исследования является создание опросника с обратной связью для обучающихся, который направлен на мониторинг предложений по улучшению учебных программ, оценку их удовлетворенности существующими форматами обучения и выявление наиболее эффективных методов подачи информации в высших учебных заведениях.

Список источников литературы:

1. Дорофеева М.А. Проблема "клипового мышления" в контексте выбора методик обучения студентов высших учебных заведений // ИСОМ. 2021. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-klipovogo-myshleniya-v-kontekste-vybora-metodik-obucheniya-studentov-vysshih-uchebnyh-zavedeniy>.
2. Семеновских Т.В. Феномен «Клипового мышления» в образовательной вузовской среде // Вестник евразийской науки. 2014. №5 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-klipovogo-myshleniya-v-obrazovatelnoy-vuzovskoy-srede>.
3. Поляков С.Д., Белозерова Л.А., Вершинина В.В., Данилов С.В., Кривцова Н.С. "Клиповое мышление" у старшеклассников и студентов: опыт исследования // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2019. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klipovoe-myshlenie-u-starsheklassnikov-i-studentov-opyt-issledovaniya>.

ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФЕНОМЕНА ТУЛЬПА НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ККПБ И ОПРОСА СТУДЕНТОВ ТГМУ

Цой Н. Е., Пастернак К. Д., Шепета Д. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Тульпа — это термин, изначально произошедший из тибетского буддизма и представляющий собой нечто вроде "ментального спутника" или независимого мыслительного существа, созданного сознанием человека. В настоящее время феномен Тульпы пользуется значительной популярностью среди молодых пользователей интернета. В социальных сетях набирают просмотры видеоролики, посвященные созданию тульпы и взаимоотношению с ней. Существуют разные мнения специалистов по поводу данного феномена. Наше исследование показывает, что феномен тульпы достаточно редкое явление, которое является больше своеобразным способом адаптации и борьбы психически аномального человека с внутренней тревогой, нежели симптомом психического расстройства (в том числе шизофрении).*

Ключевые слова: *психиатрия, тульпа, пограничное расстройство личности, адаптация, шизофрения.*

Тульповодство достаточно новое и малоизученное понятие в современной психиатрии, требующее дальнейшего изучения. Проявления данного феномена может внести трудности во время дифференциальной диагностики и соответственно выбора вектора лечения, что делает данную работу актуальной и востребованной.

Исследовать распространенность феномена тульпы среди пациентов ККПБ и студентов ФГБОУ ВО ТГМУ.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить архивные данные из историй болезней пациентов ГБУЗ "ККПБ" за последние 5 лет.
2. Провести анкетирование среди студентов ТГМУ.
3. Изучить интернет-сообщества, посвященные теме тульпы.
4. Сделать вывод по полученным данным.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных феномену

тульповодства. Использованы базы данных Elibrary, Somatosphere, PubMed и Scopus, а также социальная сеть TikTok. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа архивных данных ГБУЗ "ККПБ" и анкетирования среди студентов ТГМУ.

Среди архивов ККПБ было выделено 5 историй болезни. Двое подростков, женского пола с диагнозами F92.8. И три девушки совершеннолетнего возраста, с диагнозами F61 и F60.3. Одна из которых, история подростка с изначальным диагнозом F92, в дальнейшем измененный на F60.31. Среди студентов опрос прошло 180 человек, и лишь двое из них имеют опыт в создании тульпы. В TikTok мы нашли видеоролики по хештегу тульпа с разбросом в количестве лайков от 48 до 296000 с разным содержанием. Начиная от инструкций по созданию тульпы, заканчивая историями тульповодов.

По результатам данной работы можно сделать вывод, что феномен тульпы довольно редкое явление среди пациентов ККПБ, но достаточно известное в интернет-пространстве и среди молодых людей. Что указывает больше на адаптационный и компенсаторный характер создания тульпы, нежели на симптоматику психического заболевания.

Список источников Литературы

1. Кулешова, Е. О., Своеволина Н. А. Феномен «тульпы» как проявление патологического фантазирования: клинический пример // Бюллетень медицинской науки. 2023. № 3. С. 58-60.
2. Samuel Veissière Varieties of Tulpa Experiences: Sentient Imaginary Friends, Embodied Joint Attention, and Hypnotic Sociality in a Wired World// Joint University Health and Social Services Centre in western Monreal. 2015. №1, С. 5-22.
3. Jacob J. Isler Tulpamancy: Transcending the Assumption of Singularity in the Human Mind // 13th Annual Graduate Conference in Comparative Literature: The Extra-Human University of Texas at Austin. 2016. №2. С. 10-17.

К ВОПРОСУ О ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ДОМЕ-ИНТЕРНАТЕ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ

Спицына А. С., Нефедова Э. В., Холодов К. В., Волгина Т. Л., Бурлака О. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Согласно статистике ВОЗ, не менее 14% пожилых людей (60 лет и старше) страдают психическими расстройствами различного регистра. Причём, у подопечных домов инвалидов и престарелых распространённость психических расстройств значительно выше, чем у престарелых людей и инвалидов, проживающих, в целом, в обществе, и особенно в семье. Настоящее исследование направлено на то, чтобы выявить распространённость, структуру имеющихся у подопечных КГАУ социального обслуживания «Седанкинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (КГАУСО «СДИПИ») психических расстройств. Результаты исследования смогут помочь в планировании медико-социальной помощи для этой группы населения Приморского края.

Ключевые слова: геронтопсихиатрия; дом интернат для престарелых и инвалидов; органические психические расстройства; деменция; умственная отсталость, аффективные расстройства.

Актуальность выбранной темы исследования диктуется тем, что ежегодно увеличивается процент лиц пожилого (60–74 года) и старческого (75–90 лет) возраста на всей планете, в том числе и в России. По данным Росстата за последние 50 лет произошёл двукратный рост доли населения в возрасте 65 лет и старше - с 8 до 16,5%. Согласно статистике ВОЗ, «не менее 14% пожилых людей (60 лет и старше) страдают психическими расстройствами различного регистра».

Провести анализ психических расстройств среди людей, проживающих в КГАУ социального обслуживания Седанкинский дом-интернат для престарелых и инвалидов (СДИПИ), разработать рекомендации по выявлению ранее не установленных психических расстройств.

В ходе исследования были обозначены следующие задачи:

1. Изучить структуру выявленных психических расстройств.
2. Выявить наиболее часто встречающиеся психические расстройства и оценить их удельный вес в общей структуре.
3. Провести сравнительный анализ полученных данных с доступными нам общемировыми статистическими данными.
4. Разработать рекомендации, позволяющие сотрудникам СДИПИ проводить скрининг-тесты на

выявление ранее не установленных психических расстройств.

Материалом исследования явились 520 медицинских карт СДИПИ. Работа выполнена с использованием аналитического, дедуктивного, сравнительного, статистического методов исследования. Полученная информация систематизирована и структурирована с помощью пакета программ Microsoft Excel. Критериями отбора для включения в исследование явились установленные диагнозы психических расстройств. Из проанализированных карт были выбраны карты 149 человек. Из них 82 - мужчины (55%) и 67 - женщины (45%) от 18 до 95 лет. Больше всего из выборки оказалось лиц возрастных групп предстарческого и старческого возраста (56,37%). По диагнозам выявлена следующая структура: органическое расстройство личности – 62 (36,26%), умственная отсталость – 50 (29,24%), деменция – 25 (14,62%), психоорганический синдром – 12 (7,02%), лёгкое когнитивное расстройство – 9 (5,26%), синдром зависимости от алкоголя – 8 (4,68%), депрессивный синдром – 2 (1,17%), тревожное расстройство – 2 (1,17%), детский тип шизофрении – 1 (0,58%). Была выявлена закономерность: лица в возрасте от 60 до 80 лет страдают психическими расстройствами чаще - 68 из 149 (45,64%); в диапазоне 41-59 лет - 44 (29,53%); 81-90 лет - 16 человек (10,73%). Исследование показало, что самыми распространёнными психическими расстройствами в СДИПИ были: органическое расстройство личности и умственная отсталость. При анализе доступной нам отечественной и зарубежной литературы было установлено, что самым распространённым психическим расстройством у подопечных домов престарелых и инвалидов, являются деменции, на втором месте – аффективные расстройства. Поскольку в нашем исследовании по сравнению с общемировыми статистическими данными оказалось мало тревожных и депрессивных расстройств, разработаны рекомендации, позволяющие медицинским работникам и психологам СДИПИ проводить скрининг-исследования на выявление симптомов, которые могут свидетельствовать о наличии ранее не установленных аффективных расстройств. На первом этапе рекомендовано психодиагностическое исследование психологами учреждения с использованием пакетов стандартных

валидизированных методик, в различных их сочетаниях в зависимости от цели конкретного исследования. В пакет исследований на предмет наличия тревожных и депрессивных расстройств могут входить тест на выявление тревожных проявлений Спилбергера-Ханина, Шкала Гамильтона, направленная на выявление симптомов депрессии, Шкала Монтгомери-Асберг для оценки депрессии. С учётом того, что у лиц предстарческого и старческого возраста аффективные расстройства могут протекать нетипично, могут наблюдаться ларвированные (маскированные) депрессии, в их возрастной группе более информативным, с нашей точки зрения, является применение гериатрической шкалы оценки депрессии (Geriatrics Depression Scale-30). При сильном дефиците времени для экспресс-скрининга можно использовать простые вопросы, типа «Часто ли Вы бываете грустным или подавленным?» «Не чувствуете ли вы сейчас себя покинутым всеми, никому не нужным, печальным?». И, далее, при положительном ответе, можно провести обследование с помощью гериатрической шкалы оценки депрессии. При сильном дефиците времени можно использовать методику: «Экспресс-оценка гериатрического статуса». На втором этапе исследования пациентов из группы риска направляют на обследование к психиатру СДИПИ.

Список источников литературы:

1. ТАСС: информационное агентство России [Электронный ресурс]. — Москва, 1999. Обновляется в течение суток. — URL: <https://tass.ru/obschestvo/18031025> (дата обращения: 09.04.2025). — Текст: электронный.
2. Всемирная организация здравоохранения. Старение и здоровье [Электронный ресурс] // Информационно-справочный портал Всемирной организации здравоохранения. — URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (дата обращения: 09.04.2025). — Текст: электронный.
3. Alexopoulos G.S. Depression in the elderly // *Lancet*. 2005; 365: 1961–1970.
4. Fagundes DF, Costa MT, Alves BBDS, Benicio MMS, Vieira LP, Carneiro LSF, et al. Prevalence of dementia in long-term care facilities: a meta-analysis // *Bras Psiquiatr*. 2021; 70:59–67.
5. Seitz D., Purandare N., Conn D. Prevalence of psychiatric disorders among older adults in long-term care homes: a systematic review // *Int Psychogeriatr*. 2010 Nov; 22 (7):1025-1039.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Гвоздикова Ю. В., Масалева Я. А., Мусатов Н. В., Пермякова И. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Психические расстройства играют немалую роль в преступлениях против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Анализ статистических данных за период с 2022 по 2024 год показал, что произошло общее снижение преступности, вследствие чего преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних выросли в процентном отношении. Среди преступников выявлены как лица без психических заболеваний, так и лица с психическими расстройствами. Исследование позволяет лучше понять влияние психопатологических факторов на криминальное поведение, что может способствовать совершенствованию профилактических и реабилитационных программ.

Ключевые слова: судебная психиатрия, психические расстройства, педофилия, умственная отсталость, синдром зависимости, преступность, криминология.

Неуклонный рост преступлений против половой неприкосновенности, в том числе в отношении несовершеннолетних, определяет проблему изучения психических состояний лиц, совершивших указанные преступления, как одну из актуальных проблем судебной психиатрии. Исследование психиатрических особенностей данных преступников поможет выработать превентивные меры для предотвращения подобных деяний.

Изучить клинические особенности лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности в отношении несовершеннолетних.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить психическое состояние лиц, совершивших указанные преступления.
2. Определить соотношение между психически здоровыми и имеющими психические расстройства.
3. Выделить наиболее часто встречающиеся группы психических расстройств.

Осуществлен поиск научных статей последних лет, посвященных психическим расстройствам, приводящих к совершению указанных преступлений, с использованием базы данных медицинских публикаций Elibrary.

Были проанализированы данные из заключений амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз, проведенных в ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» за период с 2022 по 2024

года. Всего было проведено 2727 экспертиз в отношении подозреваемых и обвиняемых по всем статьям УК РФ, из которых 115 проведено по отношению к лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

В ходе исследования была выявлена закономерность роста числа преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних на фоне общего снижения всех преступлений из года в год. Среди лиц, страдающих психическими расстройствами, преобладают лица с умственной отсталостью и алкогольной и наркотической зависимостью. Также отмечается рост числа преступников, страдающих педофилией.

Рекомендовано разработать систему мониторинга и поддержки лиц, имеющих психические расстройства для предотвращения возможных преступлений; создавать горячие линии для тех, кто испытывает симптомы, которые могут привести к насилию; обеспечить взаимодействие между образовательными учреждениями, службами здравоохранения и правоохранительными органами для эффективного реагирования на угрозы; запускать программы по повышению осведомленности о половой неприкосновенности для детей и подростков; создавать группы поддержки для жертв.

Список источников литературы:

1. Антонян Ю. М. Педофилия и ее причины // Научный портал МВД России, 2022. № 3 (59). С. 48–56.
2. Колбасин В. В. Использование криминологической типологии личности преступника-педофила в деятельности по предупреждению сексуального насилия в отношении малолетних и несовершеннолетних // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2022. – № 1 (93). – С. 111–120; doi: 10.35750/2071-8284-2022-1-111-120.
3. Васильев Н.Г., Ткаченко А.А. Особенности восприятия аномального объекта как основа типологии педофильного расстройства // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – Т. 32, № 2. – С. 33–42.
4. Шпорт С.В., Каменсков М.Ю., Введенский Г.Е., Демидова Л.Ю., Васильев Н.Г., Ткаченко А.А. Педофилия: социально-правовые и медицинские аспекты // Общественное здоровье. – 2022. – Т. 2, № 4. – С. 45–57. DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-45-57.

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У ЗАКЛЮЧЁННЫХ МУЖЧИН С РАЗНЫМИ ЦЕННОСТНЫМИ ОРИЕНТАЦИЯМИ

Кондрашова А. А., Яворская М. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Копинг-стратегии формируют тип психической адаптации, отражающийся на межличностных связях и навыках саморегуляции. Исследуется влияние ценностных ориентаций на осужденных, использующих разные копинг-стратегии. Результаты показывают, что осужденные с неадаптивными и относительно адаптивными стратегиями выбирают "Активную деятельную жизнь", "Жизненную мудрость" и "Любовь", в то время как у осужденных с адаптивными стратегиями на первом месте оказываются "Интересная работа" и "Счастливая семейная жизнь". Однако у последних наблюдается большая вариативность в ценностных ориентациях. Осужденные демонстрируют меньшую вариативность в выборе ценностей и преимущественно используют адаптивные копинг-стратегии, что может свидетельствовать о стремлении к социально одобряемому поведению.

Ключевые слова: ценностные ориентации, копинг-стратегии, психология осуждённых.

Воздействие копинг-стратегий на эффективность социально-психологической адаптации осужденных в условиях пенитенциарных учреждений, а также нарастающим вниманием к индивидуальному жизненному стилю личности. Этот стиль формирует стабильный тип психической адаптации, который отражается на социальном окружении, качестве межличностных связей и развитии навыков саморегуляции — ключевых аспектов воспитания и социализации личности, что делает данное исследование актуальным и востребованным.

Исследовать и провести анализ копинг-стратегий у заключённых мужчин с разными ценностными ориентациями, описать особенности осуждённых людей.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать теоретико-методологические аспекты проблемы копинг-стратегий и ценностных ориентаций у заключённых.
2. Определить методологию и подобрать методический аппарат для эмпирического исследования.
3. Провести эмпирическое исследование копинг-стратегии у заключённых мужчин с разными ценностными ориентациями.

4. На основе полученных данных сделать вывод о взаимосвязи копинг-стратегий у заключённых мужчин с разными ценностными-ориентациями.

При проведении данного исследования использовались Методика «Определение индивидуальных копинг-стратегий» Э. Хейма (Method for the Determination of Individual Coping Strategies, MDICS), Ценностный опросник Шварца, Методика изучения ценностных ориентаций (МИЦО) Милтона Рокича (Rokeach Value Survey, RVS) (адаптация Леонтьева), наблюдение, а также методы математической обработки SPSS Statistics.

Сравнив данные по методикам, проанализировав литературу был сделан вывод о том, что заключённые имеют меньшую вариативность в выборе ценностных ориентаций и используют преимущественно адаптивные копинг-стратегии, что, вероятнее всего, свидетельствует об их стремлении продемонстрировать социально одобряемое поведение.

Проведенное исследование не является полным, и не гарантирует однозначность выводов. Для повышения результативности необходимо увеличить выборку эмпирического исследования.

Список источников литературы:

1. Анфиногенов В.А. Ценности осужденных и их значение в местах лишения свободы // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2019. С.69-70.
2. Земскова А.А., Кравцова Н.А. Копинг-стратегии у сотрудников МЧС России с различными уровнями креативности // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. №2. С. 26-42.
3. Капустина Т.В., Кадыров Р.В., Люкшина Д.С. Стратегии совладающего поведения и психологические защиты у девушек с разными ранними дезадаптивными схемами // Психолог. 2018. №5. С. 25-32.
4. Ильиных Н.А. Ценностные ориентации осужденных, инфицированных туберкулезом, отбывающих наказание в колонии строгого режима // Векторы психолого-педагогических исследований. 2024. №1. С. 97-109.
5. Трифонов Д.А., Кравцова Н.А., Катасонова А.В. Стратегии совладающего поведения в структуре оптико-пространственной деятельности у пациентов с хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата // Психология и психотехника. 2020. №2. С. 53-68.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В СВЯЗИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ АЛЕКСИТИМИИ

Горленко Д. С., Демиденко Е. А., Марамчина К. И., Сидорова Н. В., Кравцова Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В исследовании представлены результаты эмпирического исследования личностных особенностей и алекситимии 20 студентов клинической психологии в возрасте от 20 до 21 года. Методы: рисунок человека, рисунок опературного человека, Торонтская шкала алекситимии.

Ключевые слова: алекситимия, опературный пациент, личностные особенности, эмоции, чувства.

По данным многочисленных исследований современный человек становится все более алекситимичным, то есть способность осознавать, обозначать и различать эмоции снижена, характерна скудность фантазии и сновидений, конкретность мышления. Алекситимия у студентов, обучающихся по специальности «клиническая психология», может мешать развитию профессиональных компетенций, так как профессия клинического психолога подразумевает способность к эмпатии, развитую рефлексивность, способность осознавать свои чувства и чувства пациента.

Цель: определить личностные особенности студентов проективными методами в связи с показателями алекситимии.

Методы: «Рисунок человека» К. Махвер; свободный рисунок «опературного человека»; Торонтская шкала алекситимии TAS-26; определение нормальности распределения величин по Колмогорову-Смирнову, описательная статистика, частотный анализ, корреляционный анализ по Спирмену.

По результатам методики «Торонтская шкала алекситимии» выявлено, что у 2 человек явно выраженная алекситимия, у 6 человек-склонность к алекситимии. По результатам нормальности распределения результатов тестирования по Колмогорову-Смирнову признак алекситимии на выборке является нормально распределенным. Для анализа результатов проективных методик были составлены категории. Например, инфантильность, сексуальность, мужественность, акцент на интеллектуальной деятельности, акцент на чувствах и так далее. Был проведен сравнительный анализ выраженности алекситимии и категорий проективных

методик. Выяснилось, что у людей, склонных к выраженности алекситимии рисунок человека и рисунок опературного человека различаются больше, чем у людей с нормальной степенью выраженности алекситимии. Рисунки различаются по таким категориям, как «Тревожность и страх», «Демонстративность», «Защита от мира» и «Сексуальность».

Список источников литературы:

1. Безносенко, А. М. Кравцова Н. А., Болотина Н. В. Стили психосоматического поведения у студентов медицинского вуза с разным уровнем алекситимии. // Актуальные вопросы медицины, клинической психологии и педагогики: Электронное издание. – Владивосток: Медицина ДВ, 2022. – С. 163-167. – EDN MLKOYU.

2. Кравцова Н. А. Некоторые показатели психического здоровья у студентов с разным уровнем алекситимии. // Общение в эпоху конвергенции технологий. – Москва: Психологический институт Российской академии образования, 2022. – С. 320-323. – DOI 10.24412/cl-36917-2022-320-323. – EDN DNEBKO.

3. Ларионов П.М. Ключевые проблемы исследования алекситимии и ее взаимосвязь с когнитивными стратегиями регуляции эмоций, эластичностью копинга и эмоциональными нарушениями // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Том 29. № 1. С. 44–65. DOI: 10.17759/cpp.2021290104.

4. Ольшевская И. А. Кравцова Н. А. Психосоматические проявления у студентов первого курса с разным уровнем алекситимии в связи со стратегиями совладающего поведения // Актуальные проблемы клинической психологии: теоретические и прикладные аспекты диагностики и коррекции /Тихоокеанский государственный медицинский университет. – Владивосток: Эксперт-Наук, 2023. – С. 87-100. – EDN DWAKTG.

5. Царукян М. О. Диагностика алекситимии у студентов-клинических психологов различных курсов / М. О. Царукян, В. В. Болучевская // Форум. – 2021. – № 1(24). – С. 164-167. – EDN AJWSGO.

НЕЙРОМОТОРНАЯ НЕЗРЕЛОСТЬ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Карась А. Р., Катасонова А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются особенности двигательного развития ребенка от рождения до 4 лет. Приводятся актуальные исследования нарушений моторного онтогенеза у современных детей. Одним из таких является патологическая активность примитивных рефлексов. В статье описываются последствия дезинтеграции 6 рефлексов: паралича при страхе, Моро, хватательного рефлекса, ассиметричного и симметричного шейных и лабиринтного тонических рефлексов.

Ключевые слова: неинтегрированные рефлексы, нейромоторная незрелость, двигательное развитие, младенчество, раннее детство, дошкольный возраст.

За последние годы физическое здоровье детей ухудшается. Современный ребенок ограничен в физической активности ввиду жилищных условий, недостатка пространства для прогулок в городе, роста интереса к технологиям и компьютерным играм. Двигательное развитие лежит в основе развития психики, когнитивных функций, эмоционального интеллекта, вследствие чего нарушения на разных этапах моторного онтогенеза неизбежно влияют на гармоничность последующего развития личности ребенка, что делает нашу работу востребованной.

Изучить влияние дезинтеграции примитивных рефлексов на двигательное развитие детей младшего дошкольного возраста.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать современную научную литературу по проблеме нейромоторной незрелости у детей.
2. Описать особенности двигательного развития ребенка до 4 лет.
3. Выявить последствия дезинтеграции примитивных рефлексов в сфере двигательного и психического развития ребенка.

Проведен комплексный анализ последних научных публикаций по проблеме неинтегрированных рефлексов у младших дошкольников. Использованы базы данных Google Scholar, Elibrary, PubMed.

Анализ научных публикаций по теме нейромоторной незрелости показал, что 40% детей поступают в учебные заведения с признаками

незрелости двигательных функций. Незрелость навыков общей моторной координации, удержания равновесия и неинтегрированные рефлексы взаимосвязаны. Патологическая активность рефлексов влечет быстрое истощение, нарушение координации глаз и рук, плохую ориентацию в пространстве, неусидчивость и другие нарушения.

Проблема нейромоторной незрелости у детей существенно влияет на их здоровье и освоение новых навыков. Ребенок с неинтегрированными рефлексами быстрее истощается, ему сложнее удерживать внимание, он неловок и неуклюж. Это может сказываться как на дальнейшем двигательном развитии, так и на формировании высших психических функций и социальной интеграции. Необходимы дальнейшие исследования по вопросам механизмов дезинтеграции рефлексов и способам ее коррекции.

Список источников литературы:

1. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций / Л. С. Выготский. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 336 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07532-8. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/562587> (дата обращения: 05.04.2025).
2. Годдарт Блайт С., Лунина Н.В. Оценка влияния развития нейромоторных функций на обучение // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации. — 2020. — С. 11-23.
3. Карен Э. Адольф, Жюстин Э. Хох Важность моторных навыков для развития // Основы здоровья и благополучного развития детей в младшем и раннем возрасте. — 2020. — Вып. 95. — С. 39-42.
4. Симутин Е.А., Лученков В.В. Нейрогенезис: нейрокинезиотерапевтический подход в коррекции неврологических дисфункций у детей и взрослых / Е.А. Симутин, В.В. Лученков. — М.: Издательство ИТРК, 2023. — 160 с.
5. Ньюкиптен, Чарльз. Детская поведенческая неврология. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиптен ; пер. с англ. Д.В. Ермолаев, Н.Н. Заваденко, Н.Н. По лонская; под ред. Н.Н. Заваденко. — 2-е изд. (эл.) — М.: Теревинф, 2012. — С. 1-76.

ОБЗОР И АНАЛИЗ АКТУАЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ В ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Липовский Е. А., Капустина Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Актуальность данного исследования обусловлена динамичным развитием психодиагностики за рубежом, которое включает в себя внедрение цифровых технологий в процедуры адаптации и персонализации тестов и методов обработки результатов. Изучение актуальных методов и направлений психодиагностики в зарубежной психологии позволит расширить профессиональный инструментарий психологов, за счёт адаптации лучших международных практик к российскому контексту. В отечественной психологии наблюдается растущий интерес к интеграции зарубежных методик и цифровизации имеющихся, однако остаётся потребность в анализе зарубежных направлений и систематизации этой информации.

Ключевые слова: психодиагностика, современные психодиагностические инструменты, адаптация тестов, цифровизация психодиагностики, экспериментальная психометрика.

В настоящее время психодиагностика, как ключевой инструмент психологической практики, активно трансформируется под влиянием цифровизации и развития искусственного интеллекта, способствующих появлению новых диагностических методов. В зарубежной практике широко внедряются мобильные технологии, амбулаторная оценка, анализ данных из социальных сетей и геймифицированные тесты с использованием алгоритмов машинного обучения. Эти нововведения направлены на повышение точности диагностики, снижение субъективной предвзятости и расширение возможностей анализа поведения в естественной среде. Цель данной работы – обзор актуальных направлений зарубежной психодиагностики и систематизация полученных данных для оценки их применимости в отечественной практике.

Для этого выделены следующие основные задачи:

1. Проанализировать и систематизировать современные тенденции в зарубежной психодиагностике.
2. Оценить преимущества и ограничения современных зарубежных методов и направлений психодиагностики.
3. Систематизировать итоговую информацию и определить возможности адаптации зарубежных подходов к условиям отечественной психодиагностической практики.

В рамках работы проведён обзор научных публикаций за последние 5 лет с использованием баз данных Cambridge University, PsycINFO и Scopus. Анализировались исследования, касающиеся методов амбулаторной оценки по принципу «алгоритм дерева

решений» (Decision Trees DT), применения социальных сетей в диагностике, геймифицированных инструментов, специально спроектированных компьютерных игр для диагностики поведения человека исходя из решений, которые он принимает в самой игре, и искусственного интеллекта в психологии.

Среди наиболее значимых направлений – тестирование по принципу «дерева решений», позволяющее создавать адаптивные тесты, в которых каждый следующий вопрос зависит от предыдущего. Благодаря алгоритмам машинного обучения автоматически выбираются наиболее информативные пункты, что снижает нагрузку на респондента и повышает персонализацию. Диагностика возможна на основе 2–7 ответов без подсчёта общей суммы баллов. Геймификация диагностики – использование компьютерных игр для оценки психологических характеристик – повышает вовлечённость и снижает риск искажения данных за счёт автоматического анализа поведения. Этот подход применяется для оценки суицидального риска, выявления СДВГ и измерения когнитивных функций.

Современная психодиагностика в зарубежной практике активно развивается под влиянием цифровизации и внедрения искусственного интеллекта. Новые методы, такие как «алгоритм дерева решений», геймифицированные тесты, амбулаторная оценка и анализ данных из социальных сетей, позволяют повысить точность диагностики, снизить предвзятость и оценивать поведение в естественной среде. Эти технологии обеспечивают адаптацию тестов к индивидуальным особенностям респондента и способствуют персонализации диагностики.

Рекомендовано учитывать ограничения и недостатки данных направлений; продолжить исследования по адаптации зарубежных цифровых инструментов к культурно-специфическим условиям отечественной психодиагностической практики.

Список источников литературы:

1. Epousa P., Fonseca-Pedrero E. New trends in psychological activity based on digital technologies // Psychotema. 2022. № 8. P. 51-60.
2. Kollegani D. Reduction and personalization of psychodiagnostic assessments using decision tree classifiers - Machine learning: an application example based on a patient's health questionnaire // International Journal of Mental Health. 2024. № 13. P. 13-34.
3. Verandah K., Campos M. Integrative psychodiagnostics of children through computer games // Mental Health - Cambridge Press. 2022. №. 10. P. 42-56.

ОСОБЕННОСТИ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ. ПРЕДИКТОРЫ КРИМИНАЛИЗАЦИИ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Лошкарева Д. С., Абрамова П. А., Очнева О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная статья посвящена изучению предикторов криминального поведения у лиц с расстройствами личности. Особое внимание уделено роли социальной дезадаптации, когнитивных и эмоциональных нарушений в формировании криминогенных установок. Рассматривается механизм криминализации, связь с ранним травматическим опытом, влияние дезадаптации психики на развитие криминального поведения. Насилие и другие проявления жестокого обращения с детьми увеличивают риск развития психических расстройств, способствуют их прогрессированию и в дальнейшем снижают восприимчивость индивида к личностным расстройствам к терапии. В результате исследования пациентов подросткового возраста с диагностированными расстройствами личности, было установлено, что данная категория пациентов имеют отягощенный анамнез жизни, который привел к дезадаптации психики, манифестации заболевания и неоднократному проявлению криминального поведения.

Ключевые слова: криминальное поведение, предикторы криминализации, дезадаптация психики, расстройства личности.

Расстройство личности — это не сознательное решение, принятое отдельными людьми, а многогранное явление, которое представляет сложное взаимодействие между генетической предрасположенностью и влиянием окружающей среды. Понимание сложностей, стоящих за расстройствами личности, жизненно важно для разработки эффективных стратегий профилактики и вмешательства в случаях, когда люди могут подвергаться риску или уже проявили психопатические черты. Важно отметить, что не все психопаты являются преступниками, но они подвержены более высокому риску вовлечения в антисоциальное поведение.

Изучить особенности криминального поведения у лиц с расстройствами личности, определить ключевые предикторы криминализации и проанализировать последствия, связанные с вовлечением данной группы в противоправную деятельность.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать влияние социальной дезадаптации, семейной дисфункции и ранней

травматизации на формирование криминального поведения.

2. Выделить психопатологические и нейрокогнитивные предикторы, способствующие криминализации.

3. Исследовать особенности пациентов подросткового возраста с расстройствами личности, склонных к противоправному поведению.

Для формирования теоретического представления о возникновении и влиянии психопатологических процессов на механизмы формирования криминального поведения пациентов с расстройствами личности был выбран метод научно-теоретического анализа литературных источников, а также практическое изучение темы на базе круглосуточного мужского стационара клинической психиатрической больницы.

Установлено, что у лиц с расстройствами личности криминальное поведение формируется на фоне выраженной социальной дезадаптации, эмоциональной неустойчивости и недостаточного контроля импульсов. Наиболее уязвимыми оказались подростки с ранним травматическим опытом.

Выявлены характерные черты, усиливающие риск криминализации: импульсивность, аффективная неустойчивость, трудности в социальном взаимодействии.

Полученные данные подчеркивают необходимость мультидисциплинарного подхода к профилактике и ресоциализации пациентов с расстройствами личности и криминальным поведением, а также рекомендовано, проводить комплексную психосоциальную поддержку пациентов.

Список источников литературы:

1. James H. Fallon. The Psychopath Inside (Fallon James). - Random House, 2014. - 246 p.

2. Психология криминального поведения I Курт Бартол. - 7. междунар. изд. - СПб.: Прайм-Еврознак; М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004 (ПФ Красный пролетарий). - 352 с.: ил., табл.; 26 см. - (Психологическая энциклопедия).

3. Шуточкина А.С., Фастович Г.Г. Влияние психических аномалий на

преступное поведение личности // Universum: экономика и юриспруденция: электрон. научн. журн. 2019.

4. Ткаченко А.А. Психопатологическое исследование. - М., 2012. - 234с.

ОТРАЖЕНИЕ ПСИХОПАТОЛОГИИ В МАССОВОЙ КУЛЬТУРЕ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ПОПУЛЯРНЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ КОМПОЗИЦИЙ

Овчинникова А. В., Сухова Е. Д., Алмамедов Р. Ф., Шепета Д. И

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Поп-музыка играет важную роль в формировании культурных и социальных тенденций. Цель исследования заключается в изучении распространенности психопатологии в массовой культуре. Для этого был проведен анализ чарта 100 наиболее прослушиваемых песен популярного стримингового сервиса на предмет различных упоминаний психопатологии. Наиболее частыми темами оказались зависимое поведение, суицид и селфхарм, что совпадает с общей тенденцией на широкую представленность темы психопатологии в массовой культуре.

Ключевые слова: поп-музыка, современная культура, психиатрия, зависимости.

Музыка является неотъемлемой частью массовой культуры, отражает общественные и культурные тенденции, удовлетворяет общественные запросы. Учёные отмечают, что в популярной музыке всё чаще упоминаются депрессия, суицид и метафоры, связанные с психическим здоровьем. Например, от 1998 к 2018 году значительно выросла доля песен, в которых встречаются упоминания суицида (с 0% до 12%), депрессии (с 16% до 32%) и метафор, связанных с психическим здоровьем (с 8% до 44%).[4]

Цель исследования – выяснить, каким образом в массовой культуре отражены темы психопатологии путём анализа популярных в России музыкальных композиций.

Задачи исследования:

1. Выбрать популярные на настоящий момент музыкальные композиции.
2. Выявить симптомы психопатологии в текстах песен.
3. Выделить наиболее частые симптомы психопатологии, которые упоминаются в большинстве песен.

Материалами для нашего исследования послужили музыкальные композиции, популярные в русскоязычном пространстве. Для анализа мы использовали чарт Яндекс Музыки – популярного музыкального стримингового сервиса в России – за 10.12.24. В чарт включены 100 композиций с наибольшим количеством прослушиваний, которые обновляются каждый день.

Мы прослушали и прочитали тексты всех 100 песен, где искали упоминание любых признаков психических расстройств. Далее методом синтеза объединили эти признаки в 6 групп общих

психопатологических симптомов и подсчитали количество песен, в которых упоминались симптомы каждой из групп.

По результатам исследования в 56% популярных песен были обнаружены упоминания психопатологии. Симптомы зависимого поведения, обнаруженные в 48 песнях, составили самую обширную группу. Мы выделили в ней 4 подгруппы – алкогольная, наркотическая зависимости, зависимость от курения и созависимое поведение. Под группой созависимого поведения мы объединили проявления патологической привязанности к объекту романтических чувств. В текстах таких песен лирический герой не просто говорит о влюбленности, а подразумевает невозможность самоидентификации без партнёра, готов навредить себе или предполагаемому партнеру в случае отсутствия взаимных чувств: «без тебя я не знаю кто я», «я убью всех твоих принцев», «я б лишился своего разума, только будь со мной на долгий срок». Примерно одинаковое количество песен включали упоминания селфхарма или суицида (8), расстройств сна (9) и галлюцинаций (8). Наименьшую группу составили симптомы аффективных расстройств (2), обнаруженных всего в двух песнях. Также мы отметили частое упоминание (в 13 песнях) не конкретных признаков, а общего состояния психической патологии – «сумасшествия». В тексте это выражалось следующим образом: «с ума мы сошли», «растворили мой рассудок».

Наша работа подтвердила общую тенденцию на широкую представленность темы психопатологии в массовом сознании на примере такой фундаментальной части современной массовой культуры, как популярная музыка. По данным исследования 56% чарта так или иначе содержат в себе признаки или упоминания различных психопатологий. 46 песен чарта содержат в себе признаки различных зависимостей, доминирующей из которых является алкогольная зависимость (35%), что соотносится с остротой социальной проблемы алкоголизма.

Список источников литературы:

1. Kresovich A. The Influence of Pop Songs Referencing Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation on College Students' Mental Health Empathy, Stigma, and Behavioral Intentions. // Health communication. 2022. 37(5), 617–627.

2. Kresovich A. An Experimental Test of Pop Music Lyrics Referencing Anxiety on Female College Students' Audience Involvement and Peer Mental Health Empathy. // Health Communication. 2022. Mar 4;27(3):192-200.

3. Alen G.D., Anderson-Luxford D., Kuntsche E. The prevalence of alcohol references in music and their effect on people's drinking behavior: A systematic review

and meta-analysis. // Alcohol, clinical & experimental research (Hoboken). 2024. Mar;48(3):435-449.

4. Kresovich A., Reffner Collins M.K., Riffe D. A Content Analysis of Mental Health Discourse in Popular Rap Music. // JAMA pediatrics. 2021. 175(3), 286–292.

5. Stickle B. A High Note: Drug Misuse in Popular Rap Music. // Substance use & misuse. 2021. 56(10), 1448–1456.

ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

Гасимова М. Б., Чепурко О. А., Кольцова А. С., Ковалев И. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Паническое расстройство – одно из наиболее распространенных психических расстройств, которое проявляется повторными паническими приступами, часто возникающими спонтанно, непредсказуемо для пациента без связи со специфическими ситуациями, конкретными объектами, физическим напряжением или опасными для жизни ситуациями. Ядром заболевания являются панические атаки или вегетативные кризы. Изучена значительная роль психогенных факторов на фоне биологической и психосоциальной predisposition. С целью купирования симптоматики ПР применяется фармакотерапия и психотерапия.

Ключевые слова: паническое расстройство, паническая атака, вегетативные кризы, критерии диагностики, эпизодическая пароксизмальная тревога, стратегия терапии.

Паническое расстройство наиболее часто встречается в возрасте от 25 до 64 лет, данные большинства эпидемиологических исследований показывают 3–4-кратное преобладание женщин над мужчинами. Распространенность данного заболевания среди населения составляет по разным исследованиям от 2 до 5%. По негативному воздействию на качество жизни такие психические расстройства, как депрессия и тревога занимали первое место, о них заявляли 40,7% пациентов. Высокая доля негативного воздействия данного заболевания на качество жизни делает данную работу актуальной и востребованной.

Исследовать этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину и терапию панического расстройства.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить этиологию и факторы риска панического расстройства.
2. Проанализировать патогенез и теории патогенеза панического расстройства.
3. Определить диагностические критерии согласно критериям МКБ-10 и DSM-5.
4. Выделить классификацию панического расстройства.
5. Изучить возможные клинические проявления.
6. Установить выбор стратегии терапии и соотношение психофармакотерапии и психотерапии с учетом возможных побочных действий препаратов.

Проведен тщательный обзор учебной литературы, клинических рекомендаций.

Выявлены факторы риска появления панического и изучены популярные теории патогенеза панических расстройств. Установлено, что в панических расстройствах выделяют рекуррентные панические атаки и панические атаки, для которых характерен дискретный эпизод интенсивного страха или дискомфорта, начинающийся внезапно и которые могут сопровождаться вегетативными симптомами. Выявлено, что паническое расстройство в МКБ-10 рассматривается как самостоятельное заболевание, и в рамках агорафобии. Изучено, что с целью купирования симптоматики применяется фармакотерапия и/или психотерапия. А выбор стратегии терапии и соотношение психофармакотерапии и психотерапии зависят от: клинической симптоматики, этапа лечения, установок и ожиданий пациента и персонализированный подход. Установлен алгоритм действий врача при выявлении побочных действий при психофармакотерапии. Проанализировано, что в лечении пациентов с ПР рекомендовано использовать различные виды психотерапии в комбинации с психофармакотерапией для более эффективного и стойкого снижения тревоги, частоты ПА.

Панические расстройства представляют собой серьезное психическое состояние, которое может значительно ухудшить качество жизни.

Рекомендовано своевременно обращаться к специалисту, что дает возможность получить необходимую помощь и поддержку. Упущенное время может привести к усложнению ситуации и развитию сопутствующих заболеваний, таких как депрессия или агорафобия

Список источников литературы:

1. Клинические рекомендации "Паническое расстройство у взрослых" (утв. Министерством здравоохранения РФ, размещены в Рубрикаторе после 1 января 2024 года – с 1 января 2025 года.) С. 5–41.
2. Марченко В.Ю., Петелин Д.С. Вегетативные нарушения при тревожном расстройстве. Consilium Medicum. 2023 г. С. 6–35.
3. Мосолов, С.Н. Тревожные и депрессивные расстройства: коморбидность и терапия, 2007 г. С. 59–87.
4. Цыганков Б.Д. Психиатрия, 2021 г. С. 24–39.

ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: НАУЧНЫЙ ВЗГЛЯД НА НУТРИЦИОЛОГИЮ

Москович Г. Р., Комелягин В. Д. Очнева О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В обзоре рассмотрены современные исследования, изучающие взаимосвязь между питанием и психическим здоровьем. Исследования последнего десятилетия все чаще подчеркивают значимость рациона в поддержании когнитивного здоровья. В частности, освещаются вопросы влияния макронутриентов, таких как насыщенные жиры, на нейровоспаление и когнитивные функции. Эти компоненты питания, как обнаружили исследователи, могут существенно воздействовать на мозг, вызывая изменения, которые порой сложно обнаружить без специальных исследований. В работе также обсуждаются возможности диетического вмешательства в лечении шизофрении, включая роль витаминов группы В и антиоксидантов. Кроме того, рассматриваются гастроинтестинальные расстройства, связанные с расстройством аутистического спектра, и их влияние на поведенческие симптомы. Все более актуальной становится гипотеза о том, что коррекция пищевых привычек может благотворно влиять на основные симптомы РАС, значительно улучшая качество жизни пациентов.

Ключевые слова: питание, психическое здоровье, макронутриенты, когнитивные функции, психические и нейродегенеративные расстройства, полиненасыщенные жирные кислоты, нутритивный дефицит, РАС.

Взаимосвязь между питанием и психическим здоровьем становится всё очевиднее, выявляя сложные механизмы влияния рациона на когнитивные функции, эмоциональное состояние и риск развития нейropsychиатрических заболеваний. Последние данные демонстрируют, как различные аспекты питания, от макронутриентов до микробиоты кишечника, формируют нейробиологические процессы, влияющие на возникновение и развитие психических расстройств. Изучение этой проблемы включает влияние жирных кислот и углеводов на когнитивное здоровье, роль питания в тяжелых психических заболеваниях, таких как шизофрения и деменция, а также ось взаимодействия «мозг-кишечник-микробиота» и её влияние на расстройства аутистического спектра.

Современные данные позволяют рассматривать питание как мощный модифицируемый фактор психического здоровья. От баланса

макронутриентов до состояния микробиоты кишечника – каждый аспект диеты может влиять на нейровоспаление, окислительный стресс и нейропластичность. Интеграция нутритивного подхода в психиатрическую практику открывает новые возможности для профилактики и терапии, однако требует дальнейших исследований для персонализации рекомендаций.

Цель: представить данные обзора литературы о современных исследованиях роли питания, как важного фактора психического здоровья с акцентом на влияние макро- и микронутриентов, микробиоты кишечника на нейробиологические процессы, связанные с психическими и нейродегенеративными заболеваниями, а также интеграции нутритивного подхода в клиническую практику для дальнейшей разработки персонализированных стратегий в профилактике и терапии психических расстройств, для улучшения качества жизни пациентов и снижения бремени психических нарушений.

Задачи:

1. Провести обзор актуальных научных данных на искомую тему.
2. Изучить влияние различных аспектов диеты на нейробиологические процессы, связанные с психическими и нейродегенеративными заболеваниями.
3. Определить возможности интеграции нутритивного подхода в клиническую практику для создания персонализированных стратегий профилактики и терапии.
4. Выявить недостатки текущих исследований, требующие дальнейшего изучения (недостаток научной базы, маленький размер выборки, недостаточная длительность исследования и т. д.).

Проанализированы 75 научных статей на тему данного исследования из ЭБС «Киберленинка», «Elibrary», «PubMed» за 2015–2025 год. Проведены обработка и анализ полученной информации.

Результатами исследования стало следующее:

1. Влияние макронутриентов на психическое здоровье. Питание напрямую влияет на нейровоспаление и нейропластичность. Полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК), особенно омега-3, поддерживают когнитивные функции и снижают риск нейродегенеративных заболеваний. Избыток насыщенных жиров связан с повышением нейровоспаления. Высокое потребление

фруктозы нарушает нейропластичность гиппокампа, увеличивая риск депрессии и тревожных расстройств. Низкоуглеводные диеты ассоциированы с меньшей распространенностью аффективных расстройств.

2. Дефицит микронутриентов и психические расстройства. Дефицит витаминов группы В, антиоксидантов, пренатальный недостаток питательных веществ могут способствовать развитию шизофрении и нейродегенеративных заболеваний, усиливая окислительный стресс. Нутритивная поддержка может быть частью терапевтических стратегий.

3. Ось «мозг–кишечник–микробиота». Роль кишечной микробиоты в регуляции психического здоровья становится всё более значимой. Дисбиоз и недостаток короткоцепочечных жирных кислот (КЦЖК) связаны с поведенческими симптомами при расстройствах аутистического спектра (РАС). Модуляция микробиоты через питание, включая пробиотики и кетогенную диету, может быть полезна при различных психических расстройствах, хотя требует осторожности.

Исследования последних лет убедительно доказывают, что питание является критически важным фактором психического здоровья. От баланса макронутриентов до состояния микробиоты кишечника – каждый аспект диеты может влиять на нейробиологические процессы, лежащие в основе психических и нейродегенеративных заболеваний. Интеграция нутритивного подхода в клиническую практику открывает новые возможности для персонализированной профилактики и терапии. Однако для разработки точных рекомендаций необходимы дальнейшие исследования, включая рандомизированные контролируемые испытания и изучение долгосрочных эффектов различных диетических стратегий.

Таким образом, изучение связи питания и психического здоровья представляет собой перспективное междисциплинарное направление, имеющее значительный потенциал для улучшения качества жизни пациентов и снижения глобального бремени психических расстройств.

Список источников литературы:

1. Ван С., Ци С., Ли С., Ли Д., Дин Х., Шен Дж., Лю Ю., Си Ю. (2024). Роль пищевых жиров в когнитивных функциях и саркопении у пожилых людей. *Азиатско-Тихоокеанский журнал клинического питания*, 33(2), 272–282. [https://doi.org/10.6133/apjcn.202406_33\(2\).0012](https://doi.org/10.6133/apjcn.202406_33(2).0012)
2. Hyldgaard Andersen, S., Black, T., Grassi-Oliveira, R., & Wegener, G. (2023). Can early-life high fructose exposure induce long-term depression and anxiety-like behaviours? - A preclinical systematic review. *Brain research*, 1814, 148427. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2023.148427>.
3. Ebrahimpour-Koujan, S., Keshteli, A. H., Afshar, H., Esmailzadeh, A., & Adibi, P. (2019). Adherence to low carbohydrate diet and prevalence of psychological disorders in adults. *Nutrition journal*, 18(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0513-8>.
4. Rarinca, V., Vasile, A., Visternicu, M., Burlui, V., Halitchi, G., Ciobica, A., Singeap, A. M., Dobrin, R., Burlui, E., Maftai, L., & Trifan, A. (2024). Relevance of diet in schizophrenia: a review focusing on prenatal nutritional deficiency, obesity, oxidative stress and inflammation. *Frontiers in nutrition*, 11, 1497569. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1497569>.
5. Soysal, P., Dokuzlar, O., Erken, N., Dost Günay, F. S., & Isik, A. T. (2020). The Relationship Between Dementia Subtypes and Nutritional Parameters in Older Adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1430–1435. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.06.051>.
6. Almohmadi N. H. (2024). Brain-gut-brain axis, nutrition, and autism spectrum disorders: a review. *Translational pediatrics*, 13(9), 1652–1670. <https://doi.org/10.21037/tp-24-182>.
7. Генералов В.О., Ключник Т.П., Ободзинская Т.Е., Александренкова А.Н., Садыков Т.Р., Ларионов Г.В. Гастроинтестинальные расстройства, ассоциированные с расстройством аутистического спектра // Доктор.Ру. 2024. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gastrointestinalnye-rasstroystva-assotsiirovannyye-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra>.

ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА И ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В РОССИИ

Завальная В. Д., Полякова К. А., Абрамова П. А., Очнева О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проблема дифференциальной диагностики биполярного аффективного расстройства (БАР) и шизоаффективного расстройства (ШАР) остается одной из наиболее сложных в российской психиатрической практике. Несмотря на схожие аффективные проявления, различия в течении, прогнозе и терапевтических подходах делают своевременную и точную диагностику критически важной. В работе рассматриваются основные диагностические критерии БАР и ШАР, их пересечения, трудности в разграничении данных нозологических форм, а также особенности применения современных международных классификаций (МКБ-10, МКБ-11, DSM-5) в российской клинической практике. Особое внимание уделяется влиянию субъективного фактора при оценке психотических симптомов, проблеме гипердиагностики ШАР и недостаточной выявляемости БАР в отечественной системе здравоохранения.

Ключевые слова: биполярное аффективное расстройство, шизоаффективное расстройство, дифференциальная диагностика, психотические симптомы, гипердиагностика.

Биполярное аффективное расстройство (БАР) и шизоаффективное расстройство (ШАР) представляют собой серьезные психические заболевания, сопровождающиеся выраженными аффективными и психотическими симптомами. Их разграничение в клинической практике нередко вызывает трудности, что связано с пересечением диагностических критериев, вариабельностью течения и влиянием субъективного фактора при интерпретации симптоматики. Ошибки в диагностике могут приводить к неадекватному выбору терапии, ухудшению прогноза и снижению качества жизни пациентов.

Изучить особенности дифференциальной диагностики БАР и ШАР в России, выявить ключевые диагностические сложности и предложить возможные пути их преодоления.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести анализ современных научных данных о дифференциальных диагностических критериях БАР и ШАР согласно международным классификациям (МКБ-10, МКБ-11, DSM-5).
2. Выявить основные клинические и психопатологические особенности пациентов с БАР и ШАР, создающие трудности при постановке диагноза.

3. Оценить распространенность гипердиагностики ШАР и недодиагностики БАР в российской клинической практике.

4. Исследовать влияние субъективного фактора при оценке психотической симптоматики у пациентов с аффективными расстройствами.

Проведен обзор научных публикаций последних лет, посвященных дифференциальной диагностике БАР и ШАР. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применены методы контент-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Выявлены ключевые диагностические проблемы, связанные с перекрытием аффективных и психотических симптомов при БАР и ШАР. Установлено, что в российской клинической практике существует тенденция к гипердиагностике ШАР, что может приводить к избыточному назначению антипсихотиков и недостаточному использованию нормотимиков у пациентов с БАР. Также отмечена недостаточная выявляемость БАР, особенно БАР-II, что приводит к отсроченной терапии и ухудшению прогнозов.

На основании полученных данных разработаны рекомендации по совершенствованию дифференциальной диагностики БАР и ШАР, включая необходимость использования структурированных диагностических интервью и более четкого разграничения критериев психотической симптоматики.

Точные диагностические критерии и стандартизированные методики оценки пациентов с аффективными расстройствами являются ключевыми факторами успешного лечения.

Список источников литературы:

1. Снедков Е.В., Веракса А.Е., Мучник П.Ю. Шизоаффективное расстройство: прошлое и настоящее гибридной конструкции. Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.
2. Bipolar disorder, schizoaffective disorder and schizophrenia: epidemiologic, clinical and prognostic differences/ A. Benabarre, E. Vieta, F. Colom [and others]. – Eur Psychiatry, 2001.
3. Шизоаффективное расстройство. Современное состояние вопроса. Н.Г. Шашкова, Л.И. Сальникова, Е.М. Кирьянова Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им В.П. Сербского» Минздрава России, 2022.

ПРОЯВЛЕНИЕ РУМИНАЦИЙ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В КОНТЕКСТЕ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ

Сокурова А. Ю., Медведева В. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Когнитивные искажения, как систематические ошибки мышления, могут негативно влиять на эмоциональное состояние человека, усугубляя руминации. Процесс руминации характеризуется навязчивым и безрезультативным анализом проблем, что может приводить к тревоге, чувству беспомощности и стрессу. Исследование показало, что связь между руминациями и когнитивными искажениями существует. Обнаружены прямые корреляционные связи с помощью коэффициента Спирмена. Полученные данные дают возможность для проведения дальнейших исследований.

Ключевые слова: руминация, когнитивные искажения, эмоциональное состояние.

Влияние взаимосвязи между процессом руминации и когнитивными искажениями на эмоциональное состояние и психическое здоровье человека остается малоизученной темой. Большое внимание в исследованиях уделяется взаимосвязи руминаций с различными расстройствами, такими как ОКР или депрессия. Однако процесс руминации может проявляться и вне контекста тех или иных расстройств и связываться с неадаптивными схемами поведения, что усугубляет состояние человека.

Изучить и описать взаимосвязь между когнитивными искажениями и руминациями у молодых людей.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести теоретический анализ литературы и раскрыть содержание понятия «руминация» и «когнитивные искажения» и описать взаимосвязь этих феноменов.
2. Подобрать методы и методики диагностики процесса руминации и когнитивных искажений.
3. Провести эмпирическое исследование Проявление руминаций у молодых людей в контексте когнитивных искажений, проанализировать полученные результаты и сделать соответствующие выводы.

В исследовании приняли участие 40 человек в возрасте от 18 до 27 лет. Исследование проводилось при помощи опросников когнитивных ошибок (Cognitive Mistakes Questionnaire, CMQ), переведенного на русский язык и адаптированного А. Е. Бобровым и Е. В. Файзрахмановой, «Шкала руминации» (Ruminative Responses Scale, RRS),

переведенного на русский язык и адаптированного Я. В. Колпаковым и В. М. Ялтонским. Статистический анализ проводился с применением коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена, уровень значимости α не более 0,05 ($p\text{-level} \leq 0,05$).

По результатам опросников были обнаружена наибольшая умеренная прямая корреляционная связь между шкалами «Катастрофизация/депрессивность; тягостные раздумья» ($R=0,639323$, $p\text{-level}=0,000009$; $R=0,639006$, $p\text{-level}=0,000009$), то есть чем выше склонность к преувеличению значимости проблем и бурной реакции на них, тем выше пассивность, демотивация, навязчивые тревожные размышления. «Выученная беспомощность/ депрессивность» ($R=0,656347$, $p\text{-level}=0,000004$) чем выше стремление к постоянному обесцениванию своих достижений и стремление найти защиту и покровительство, тем выше пассивность, демотивация, навязчивые тревожные размышления. «Преувеличение опасности/ депрессивность; тягостные раздумья» ($R=0,651791$, $p\text{-level}=0,000005$; $R=0,646402$, $p\text{-level}=0,000007$), то есть чем выше стремление избежать непредвиденных обстоятельств, ответственности, тем выше пассивность, демотивация, навязчивые тревожные размышления.

Взаимосвязь руминации и когнитивных искажений играет важную роль на эмоциональное состояние человека. Данное исследование позволяют выявить прямые корреляционные связи между изучаемыми феноменами. Полученные результаты говорят о необходимости проведения дальнейших исследований в этой области.

Список используемой литературы:

1. Барановская М. В. Взаимосвязь когнитивных искажений и негативных эмоциональных состояний // International Journal of Medicine and Psychology. – 2023. – Т. 6, № 8. – С. 231-238.
2. Топровер В. И. Факторы возникновения когнитивных искажений // Письма в Эмиссия.Оффлайн. – 2023. – № 7. – С. 3267.
3. Труевцев Д. В. Руминации в контексте метакогниций, неадаптивных схем и психической ригидности / Д. В. Труевцев, О. А. Сагалакова // Известия Алтайского государственного университета. – 2011. – № 2-2(70). – С. 69-72.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА У СТУДЕНТОВ В СВЯЗИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ АЛЕКСИТИМИИ И ТИПОМ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ

Бых Г. Н., Карась А. Р., Попова У. И., Кравцова Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье приводятся результаты исследования психосоматической симптоматики у 76 студентов 1 и 3 курсов, обучающихся по специальности «Клиническая психология». Методы: Гиссенский опросник соматических жалоб (GBV, Е. Брюхлер, Дж. Снер), Торонтская шкала алекситимии (TAS-26), «Методика для психологической диагностики типов отношения к болезни» (Вассерман Л.И. с соавт.). У 37 студентов выявлены трудности, либо неспособность распознавать и называть чувства и эмоции. По степени выраженности психосоматических симптомов преобладают жалобы на истощение и ревматический фактор.

Ключевые слова: психосоматика, студенты, алекситимия, отношение к болезни, психосоматические симптомы.

В современном мире активно растет распространенность психосоматических заболеваний. Последние исследования выявляют связь психосоматической симптоматики с высокими и средними показателями алекситимии, что свойственно половине студентов медицинских университетов, как и частые жалобы на проблемы с желудком, астенические симптомы, общие жалобы на ухудшение здоровья, что делает данное исследование актуальным.

Определить психосоматические проявления в связи с показателями алекситимии и типом отношения к болезни у студентов, обучающихся по специальности Клиническая психология.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить научную литературу последних лет о наличии психосоматической симптоматики у студентов.
2. Исследовать уровень алекситимии, тип отношения к болезни и психосоматические жалобы студентов.
3. Сделать выводы о взаимосвязи психосоматической симптоматики с алекситимией и типом отношения к болезни.

Проведен теоретический анализ научных публикаций PubMed, Elibrary. Использованы методики TAS-26, ТОБОЛ, GBV. Применены методы описательной статистики, частотного и корреляционного анализа результатов в программе SPSS.

Анализ научных публикаций по теме исследования показал, что у 57,2% современных студентов медиков выражены высокий и уровень риска алекситимии. Примерно 30% студентов медицинских ВУЗов имеют боли в желудке. 2/3 обучающихся жалуются на головные боли и повышенную утомляемость.

У студентов клинических психологов наиболее выражены истощение ($7,9 \pm 0,6$), ревматический фактор ($6 \pm 0,6$) и общая интенсивность жалоб ($19,8 \pm 1,6$). У 37 исследуемых выявлены высокий и уровень риска алекситимии. Обнаружена взаимосвязь между неспособностью распознавать эмоции и жалобами на усталость, истощение, боли в желудке, спине, сердце. Также выявлена отрицательная связь между алекситимией и адаптивными способами справиться с болезнью.

Психосоматическая симптоматика и алекситимичность студентов негативно сказывается на их здоровье и качестве жизни, что подтверждает необходимость большего внимания к распространенности этой проблемы среди студентов и ее дальнейших исследований.

Список источников литературы:

1. Искусных А.В. Алекситимия. Причины и риски возникновения расстройства // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2015. – №6. – С. 59-68.
2. Кравцова Н. А. Некоторые показатели психического здоровья у студентов с разным уровнем алекситимии // Общение в эпоху конвергенции технологий. – Москва: Психологический институт Российской академии образования, 2022. – С. 320-323.
3. Ольшевская И. А. Кравцова Н. А. Психосоматические проявления у студентов первого курса с разным уровнем алекситимии в связи со стратегиями совладающего поведения // Актуальные проблемы клинической психологии: теоретические и прикладные аспекты диагностики и коррекции / Тихоокеанский государственный медицинский университет. – Владивосток: Эксперт-Наук, 2023. – С. 87-100.
4. Monjur A., Konstantinos P. Gastrointestinal Conditions Among Medical Students a Single Center Study // BRITISH JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY – 2025.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕСУРСОВ ЛИЧНОСТИ В СИТУАЦИИ СТРЕССА

Гой О. В., Трифонов Д. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Психологический стресс является одной из наиболее актуальных междисциплинарных проблем современного общества, оказывая комплексное негативное влияние на физическое и психическое здоровье. Исследование направлено на изучение психофизиологических аспектов ресурсов личности, способствующих адаптации в условиях стресса. Рассмотрены нейрогуморальные механизмы стресса, роль симпатической и парасимпатической нервной системы, а также методы повышения стрессоустойчивости через физические, психологические и социальные ресурсы. Результаты подчеркивают важность развития адаптивных ресурсов для улучшения психоэмоционального состояния и устойчивости к стрессу.

Ключевые слова: психологический стресс, ресурсы личности, психофизиология, адаптация, стрессоустойчивость, нейрогуморальные механизмы.

Психологический стресс представляет собой значимую проблему в условиях современного общества, характеризующегося высокой неопределенностью, экономическими кризисами и информационной перегрузкой. Его воздействие на физическое и психическое здоровье проявляется в развитии заболеваний, снижении когнитивных функций, тревожности и ухудшении социальных взаимодействий. Это делает исследование механизмов адаптации и внутренних ресурсов личности особенно актуальным.

Цель исследования заключается в изучении психофизиологических аспектов ресурсов личности, способствующих преодолению стресса. Для достижения этой цели рассматриваются такие задачи,

как анализ нейрогуморальных механизмов стресса, включая роль гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы и гормона кортизола, а также изучение функций симпатической и парасимпатической нервной системы. Особое внимание уделяется методам повышения стрессоустойчивости, включая физические (физическая активность, сбалансированное питание, сон), психологические (эмоциональная саморегуляция, медитация) и социальные (поддержка близких, профессиональная помощь) ресурсы.

Итоговые выводы подчеркивают комплексный характер адаптивных ресурсов личности, которые играют ключевую роль в преодолении стресса. Развитие этих ресурсов способствует улучшению психоэмоционального состояния, повышению устойчивости к стрессу и созданию здоровой социальной среды.

Список используемой литературы:

1. Соловьев М. Н. Психологическая устойчивость личности как «инструмент» от стресса // Вестник Краснодарского университета МВД России. – 2022. – № 3 (45). – С. 112–118.
2. Эдельштейн Я. В. Нейропсихокоррекция стресса // Биология и интегративная медицина. — 2024. — № 3. — С. 341-360.
3. Яцык Г. Г. О перспективных направлениях исследований психологических и психофизиологических механизмов когнитивной устойчивости в условиях стресса // Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология. – 2024. – Т. 7, № 2. – С. 38–49. – DOI: <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-2-38-49>.

РАЗРАБОТКА ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОБРАЗА ТЕЛА: ПЕРВЫЙ ЭТАП

Марамчина К. И., Капустина Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В исследовании представлены результаты первого этапа разработки проективной методики для диагностики образа тела. В исследовании приняли участие 126 человек в возрасте от 16 до 47 лет. Проводился метод прямого ассоциативного эксперимента, было собрано 1690 ассоциаций, которые обрабатывались с помощью контент-анализа. Первый этап позволил создать 30 карточек с изображениями на основе выделенных ассоциаций.

Ключевые слова: образ тела, проективный метод, тело, удовлетворенность телом, самооценка.

Тема образа тела является одной из самых актуальных тем для изучения в современной психологии. В настоящее время проводились и проводятся множественные исследования о связи образа тела с полом, возрастом, этнической принадлежностью, определенной болезнью и так далее. Однако существует проблема в оценке образа тела, далеко не все методики обладают психометрическими свойствами. Поэтому разработка новой методики является актуальной.

Целью настоящего исследования является разработать первичную версию методики для диагностики образа тела.

В исследовании использовался метод ассоциативного эксперимента, а также контент-анализ для обработки полученных результатов. В ассоциативном эксперименте были представлены такие словосочетания-стимулы, как «мое тело», «отражение в зеркале» и «внешний вид». Выборку составили 126 человек в возрасте от 16 до 47 лет, 47 мужчин и 79 женщин, соответственно. Образ тела в работе рассматривался с позиции пятикомпонентной модели: изучался самооценочный, социальный, эмоциональный, физический компоненты и компонент удовлетворенность своим телом. Таким образом, после проведения ассоциативного эксперимента на словосочетание-стимул «мое тело» было получено 572 ассоциации, на словосочетание-стимул «отражение в зеркале» было получено 565 ассоциаций, на словосочетание-стимул «внешний вид» – 553 ассоциации. С помощью метода контент-

анализ были обработаны все 1690 ассоциаций. Ассоциации каждого компонента образа тела разделились на позитивную и негативную сторону образа тела. Так, например, на слово-стимул «мое тело» в категории «самооценочный компонент» основными ассоциациями являются «мое дело», «мой храм», «хрупкий сосуд», «красивое», «хрупкий сосуд». На слово-стимул «отражение в зеркале» на категорию «физический компонент» основными ассоциациями являются «лицо», «глаза», «копия», «фотография». На слово-стимул «внешний вид» в категории «эмоциональный компонент» основными ассоциациями являются «любовь», «спокойствие», «настроение» и «усталость».

Таким образом, по результатам контент-анализа по каждой категории сформировались предположения о том, что следует изобразить на карточках, чтобы они отражали компоненты образа тела в двух аспектах – негативном и позитивном, с учетом пола. Так, например, на карте, которая характеризует негативный аспект удовлетворенности своим телом, изображена девушка в спортивной форме на беговой дорожке, со слезами на глазах, трогая свой живот. В карте, характеризующей негативный аспект эмоционального компонента, изображен мужчина в темноте, разбивающий кулаком зеркало. Таким образом, были изображены 30 карт, позволяющих диагностировать образ тела.

Список источников литературы:

1. Белогай К. Н. Социокультурная модель становления образа тела // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2018. Т. 25. С.14-25.
2. Ерохина Е. А., Филиппова Е. В. Образ тела и отношение к своему телу у подростков: семейные и социокультурные факторы влияния (по материалам зарубежных исследований) // Современная зарубежная психология. 2019. №4. С. 57-68.
3. Капустина Т. В., Сидорова М. В. Пятикомпонентная модель образа тела // Вестник МГУТУ. Серия прикладных научных дисциплин. 2025. №1. С. 100-110.

РАЗРАБОТКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИГРЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА КОРРЕКЦИЮ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ

Иванченко-Орёл В. В., Бых Г. Н., Капустина Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Отношение к болезни является давно изучаемым феноменом, однако с недавних пор он рассматривается с точки зрения адаптации человека, имеющего какое-либо заболевание. С этой целью была разработана психологическая игра, направленная на коррекцию отношения к болезни. В процессе игры прорабатываются основные компоненты отношения к болезни: поведенческий, эмоциональный и когнитивный. Игра основывается на когнитивно-поведенческой модели психотерапии и рассчитана на групповую работу, что повышает её терапевтическую эффективность.

Ключевые слова: отношение к болезни, психологическая игра, социализация больных, групповая работа, болезнь, здоровье.

Актуальность работы заключается в том, что современные исследования рассматривают отношение к болезни не только с точки зрения эмоциональных переживаний и готовности следовать рекомендациям врача, но и в контексте нарушения социальной адаптации. Проблемы с социальной адаптацией людей с диагнозом могут возникать по ряду факторов: недоверие к врачам, стигматизация диагностированного заболевания и страх социального осуждения, что приводит к нежеланию обращаться за психологической помощью. В результате этого нерешённым в полной мере остается вопрос помощи в полноценной социализации людям с различными заболеваниями. Психологическая игра помогает решить эту проблему, так как она позволяет обеспечить человеку с диагнозом социализацию в безопасной группе с установленными правилами, а также представляет собой комплексный подход, позволяющий работать с индивидуальными переживаниями человека. вследствие этого целью работы стало создание психологической игры, направленной на коррекцию отношения к болезни.

Так как отношение к болезни складывается из трех компонентов: эмоциональный, интеллектуальный и поведенческий, была проведена аналогия с принципами когнитивно-поведенческой терапии, которая основывается на том, что основой в поведении человека являются интеллектуальная и эмоциональная сферы человека, что легло в основу игрового поля, где игрокам необходимо

последовательно проходить от эмоционального к поведенческому компоненту, для изменения поведенческих паттернов. Для оказания терапевтического эффекта психологическая игра должна давать возможность проводить параллели с реальной жизнью и отреагировать эмоции. Для обеспечения этих возможностей в игровом процессе в игру была добавлена пронумерованная от 1 до 15 колода с вопросами, используемыми в КПТ для исследования автоматических мыслей, направленные на осознание и анализ задаваемых утверждений, касательно отношения к болезни.

Основные колоды карт для игры были сформированы в соответствии с компонентами. Каждая колода соответствует сектору на поле, сектора проходятся последовательно. В основу для карт легли утверждения из методики Л.И. Вассермана «ТОБОЛ». Игра рекомендована к проведению в группах, что упростит процесс социализации пациентов, а также окажет дополнительное терапевтическое воздействие, благодаря пребыванию игроков в понимающем и принимающем окружении.

В дальнейшем игра будет проводиться на группах больных, с целью её апробации. Перед началом игры участникам будет предложено пройти ТОБОЛ для оценки возможности изменения типа отношения к болезни посредством игры и оценки эффективности работы с каждым компонентом по отдельности, определением компонента, наиболее поддающегося коррекции.

Список источников литературы:

1. Вассерман Л. И. Психологическая диагностика отношения к болезни: пособие для врачей. СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический ин-т им. В. М. Бехтерева, 2005. 33 с.

2. Греков И. В. Игровая терапия взрослых: современные терапевтические трансформационные технологии // Московский институт психоанализа. 2016. № 1. С. 379-386.

3. Сомова М. Д. Игровые стратегии в психотерапевтической работе: инновационные решения для практикующих психологов // Методология современной психологии. 2024. № 23. С. 284-294.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СИМПТОМАТИКИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Хабилов Э. Д., Зинатулин Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) - психическое заболевание, характеризующееся часто повторяющимися навязчивыми мыслями, образами, импульсами или идеями (обсессиями), которые вызывают беспокойство, тревожность или дистресс, а также повторяющиеся мыслительные или поведенческие феномены (компульсии), сопровождающиеся ощущением полной необходимости их выполнить либо в соответствии с обсессиями, либо согласно определенным правилам, которые необходимо выполнить для достижения чувства завершения и успокоения. Развитие ОКР может быть как эндогенным (генетическая предрасположенность), так и экзогенным (травмы) и психогенным (стресс-реакции). Многочисленные исследования подтверждают участие кортико-стриато-таламо-кортикальной системы в патофизиологии расстройства. Другие отделы головного мозга также участвуют в патогенезе ОКР.*

Ключевые слова: *обсессивно-компульсивное расстройство, психическое заболевание, обсессии, компульсии, распространённость, симптоматика, дистресс.*

Обсессивно-компульсивное расстройство является одним из распространенных заболеваний психиатрии, которое имеется у миллионов людей по всему миру. Понимание эпидемиологии, этиологии и клинических проявлений заболевания позволяет своевременно обратиться за медицинской помощью к специалисту и избавить лиц, имеющих заболевание, не иметь психиатрической стигматизации.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить распространённость клинических проявлений заболевания студентов медицинского университета.
2. Выявить наиболее распространённые симптомы заболевания.
3. Разработать рекомендации для лиц, имеющих идентичные или схожие проявления заболевания.

Проведено рандомизированное исследование студентов разных курсов медицинского университета путём тестирования, состоящего из вопросов на основе «Шкалы Йеля-Брауна».

Выявлено, что приблизительно четверть опрошенных имеет клинические проявления обсессивно-компульсивного расстройства.

Список источников литературы:

1. Файрман Б., Коран Л.М., Левенталь Дж.Л., Джейкобсон А. Распространенность клинически признанного обсессивно-компульсивного расстройства в крупной организации здравоохранения // Американский журнал психиатрии. — 2001. — Том 158, № 11. — С. 1904-1910.
2. Мосолов С.Н. Обсессивно-компульсивное расстройство (диагностика, клиника, терапия): монография / С.Н. Мосолов. — М.: 2005. — 56 с.
3. Колюцкая Е.В., Смулевич А.Б. Невротические расстройства // Психиатрия: Научно-практический справочник / Под ред. академика РАН А.С. Тиганова. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство». — 2016. — С. 349-368.
4. Абрамовиц Дж.С. Обсессивно-компульсивное расстройство / Дж.С. Абрамовиц, С. Тейлор, Д. Маккей // Ланцет. — 2009. — Том 374. — №9688. — С.491-499.

РОЛЬ ВОЕНКОМАТА В ОБНАРУЖЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ ПРИЗЫВНИКОВ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА

Самедова Н. И., Корсак А. Г., Кравченко А. А., Шепета Д. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проблемы психического здоровья среди молодых людей призывного возраста всегда представляли собой важный аспект военной службы. В исследовании были проанализированы данные о психическом здоровье призывников во Владивостоке за 2024 год, полученные на базе ГБУЗ «ККПБ». Оценено соответствие диагнозов, поставленных военкоматом, и заключений психиатрической комиссии, выявлены ключевые психические расстройства среди призывников, а также исследовано процентное соотношение впервые выявленных пациентов и лиц, ранее наблюдавшихся у психиатра. Среди основных психических патологий преобладают расстройства личности и нарушения невротического уровня. Особое внимание уделено социальным и образовательным факторам, влияющим на психическое состояние молодежи. Результаты исследования подчеркивают важность военного комиссариата в первичной диагностике среди населения.

Ключевые слова: военкомат, призывники, психиатрия, психические расстройства, анализ данных, врачебная комиссия.

Проблемы психического здоровья среди призывников имеют важное значение для военной службы. Актуальность темы возрастает из-за роста психических заболеваний среди молодежи, включая лица призывного возраста. Согласно ВОЗ, депрессия станет основной причиной инвалидности к 2030 году, что подчеркивает важность выявления психических заболеваний на этапе медосмотра.

Провести статистическую обработку данных о психическом здоровье призывников за 2024 год во Владивостоке и выявить ключевые закономерности.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Оценить соответствие между направительным диагнозом от военкомата и заключением врачебной комиссии ГБУЗ «ККПБ».
2. Оценить процентное соотношение между впервые выявленными пациентами и теми, кто состоял на учете ранее.
3. Путем статистического анализа произвести оценку выявленных психических патологий.

Анализ проводился на основании данных 153 медицинских заключений призывников за 2024 год. Исследование выполнялось на базе ГБУЗ «ККПБ» г. Владивостока.

Из 153 призывников более половины имели подтвержденные психические расстройства, при этом диагнозы военкомата и психиатрической комиссии не всегда совпадали. Среди контингента, имеющего психическую патологию, чаще всего встречаются расстройства личности (у 29,4%), на втором месте - невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (у 16,3%), шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства встречаются в 15% случаев и меньше 10% наблюдаются органические, включая симптоматические, психические расстройства и умственная отсталость.

Некоторые призывники, признанные психически здоровыми, были направлены на обследование из-за признаков тревожности и самоповреждений. Основные проблемы включали семейные травмы, трудности в школе и стресс на работе.

Военный комиссариат играет ключевую роль в первичной диагностике психических расстройств, что позволяет вовремя направить призывников на комплексное обследование и предотвратить допуск к службе лиц с заболеваниями. Рекомендовано совершенствование системы диагностики для более эффективного выявления расстройств на ранних этапах.

Список источников литературы:

1. Бондарь Н. Г. Психологическая готовность юношей к службе в вооруженных силах Российской Федерации // Гуманитарные науки. 2008. №6. С. 4-5.
2. Верховцева Т. Н., Ильинский С. В. Особенности психологической готовности к службе призывников сельской и городской местности // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. 2019. №1. С. 20-25.
3. Скугаревская М. М., Кашинский М. Ю. Экспертиза в психиатрии (трудовая, военно-врачебная, судебная, экспертиза алкогольного и наркотического опьянения) // Учебно-методическое пособие. Минск: БГМУ. 2011. С. 1-24 с.
4. Согияйнен, А. А. К вопросу психологического отбора граждан в ходе их подготовки к военной // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 4. С. 76-82.

СКАЗКОТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Ясько А. В., Горшкова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сказкотерапия — это направление практической психологии, использующее метафорические ресурсы сказок в целях психодиагностики, психокоррекции и психотерапии. Она является ненавязчивой, щадящей формой психологической работы, легко адаптируемой под любой возраст, что позволяет успешно применять её в коррекции психоэмоционального состояния в подростковом возрасте. Психологические сказки могут выполнять ресурсную и релаксационную функцию. Использование сказкотерапии возможно в индивидуальном и групповом форматах работы. При проведении исследования с использованием методики Стилбергера-Ханина на ситуативный уровень тревожности до и после проведения сказкотерапевтического тренинга было выявлено благоприятное влияние на актуальное психоэмоциональное состояние исследуемых подростков, так как уровень ситуативной тревожности понизился.

Ключевые слова: сказкотерапия, психоэмоциональное состояние, коррекция психоэмоционального состояния.

Подростковый возраст является кризисным периодом в жизни человека. Справиться с нестабильным психоэмоциональным состоянием может помочь психолог, но есть две особенности: подросток зачастую не готов к психотерапии особенно в классическом её виде, и проблема переходного состояния психики — клиент ещё не взрослый, но уже не ребёнок. В таком случае одним из подходящих методов психоэмоциональной коррекции может выступать сказкотерапия, что подтверждает актуальность данной работы.

Исследование использования метода сказкотерапии в практике коррекции психоэмоционального состояния в подростковом возрасте имеет теоретическую и эмпирическую составляющие.

Проведён обзор и анализ современных научных публикаций, статей и методических рекомендаций по теории и методике сказкотерапии. Изучены работы Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой - автора метода комплексной сказкотерапии, который предполагает возможности использования психологической сказки в целях психодиагностики, психокоррекции и психотерапии.

Метод сказкотерапии удовлетворяет трём естественным психологическим потребностям подростков: потребность в автономности, потребность в знаниях и опыте и потребность в активности. В контексте психоэмоциональной коррекции в подростковом возрасте помогает создать безопасное пространство для изучения и выражения чувств, улучшать коммуникативные навыки, расширять самосознание, укреплять самооценку и обучать преодолевать жизненные трудности. Сказкотерапия обладает ресурсной и релаксационной функциями, что позволяет оказывать положительное влияние на актуальное психоэмоциональное состояние.

Наиболее доступные для работы с подростками техники: прочтение сказки с последующим обсуждением и ролевые игры на основе прочитанной сказки. Их используют как в индивидуальной работе с конкретным запросом, так и в формате тренингов.

Во время исследования сказкотерапевтический тренинг был проведён с тремя группами подростков по 10 человек в каждой в возрасте 12-13 лет. По результатам тестирования по методике Стилбергера-Ханина использование метода сказкотерапии благоприятно сказалось на актуальном психоэмоциональном состоянии участников тренинга. У 28 из 30 исследуемых уровень ситуативной тревожности после тренинга снизился, при этом у 15 исследуемых значительно. Более значительная разница была замечена у участников с высоким и близким к высокому уровнями тревожности перед началом тренинга. Это свидетельствует об эффективности метода. Увеличения тревожности выявлено не было.

Список источников литературы:

1. Барабаш Е.Ю. Методическое пособие для специалистов по работе с детьми «Методика сказкотерапии» — «Ставропольская краевая общественная детская организация «Союз детей Ставрополья» 2022 г. — 25 с.
2. Бутузова Ю. С. Социально-психологическая роль сказкотерапии в работе с современными подростками / Ю. С. Бутузова, С. П. Акутина. // Молодой ученый. — 2015. — № 22.1 — С. 125-128.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Формы и методы работы со сказками. СПб.: Речь, 2020. 240 с.

СМЕЩЕНИЕ ГРАНИЦ ФОРМИРОВАНИЯ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПОДРОСТКОВ, В АСПЕКТЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТАНДАРТОВ ПОЛОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Бакулина А. О., Романовская С. Н., Очнева О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе анализируется вопрос формирования гендерной идентичности у подростков в условиях современного переосмысления традиционных представлений о мужественности и женственности. Целью данной статьи является выявление факторов, воздействующих на смещение границ в формировании гендерной идентификации, в аспекте изменения стандартов половой принадлежности, у подростков находящихся на обследовании в краевой клинической психиатрической больнице г. Владивостока.

Ключевые слова: гендерная идентичность, гендер, факторы формирования гендерной идентичности, маскулинность, феминность, самоопределение.

Актуальность данного исследования заключается в том, что именно половое созревание является ключевым процессом переходного возраста. В этот период актуальным становится вопрос половой идентичности подростка, усложняются понятия маскулинности и феминности, все большее значение приобретают сексуальные аспекты, что проявляется в появлении вторичных половых признаков, усилении сексуального интереса и так далее. Углубляется процесс формирования подростками самооценки своей гендерной принадлежности. В связи с этим крайне важна проблема правильного формирования у них гармоничной гендерной идентичности.

Поведение в соответствии с гендерными ролями в детстве и сексуальная ориентация в период полового созревания и подростковом возрасте частично определяются воздействием пренатальных, генетических и нейроэндокринных факторов. Кроме того, социокультурные и психологические аспекты также играют значительную роль в сексуальном развитии.

Материалом исследования стали данные клинического обследования и наблюдения 15 пациентов, обратившихся к специалистам Краевой Клинической психиатрической больницы амбулаторно или прошедших стационарное лечение за

период с 2022 по 2024г., из них 8 мужчин и 7 женщин. Возраст пациентов в диапазоне 15 -24 года.

Вывод: в современном мире технологий и компьютеризации у молодежи есть доступ к информации о разнообразных «типах» мужчин и женщин, в связи с этим, увеличение числа несовершеннолетних, стремящихся к перемене пола, обуславливают актуальность настоящего исследования, в контексте современных реалий. На основании полученных данных, в процессе обследования и наблюдения пациентов, было выявлено, что представление о полоролевых отклонениях, гендерно-неконформное поведение, являются неоднородной группой нарушений психики, включающей как врожденные и стойкие аномалии, так и клинически сходные, но отличающиеся по этиологии, течению и прогнозу расстройства.

Список источников литературы:

1. Азарова, Л. А., Петрова, Н. Н., Чумаков, Е. М., Лиманкин, О. В. Вопросы половой идентичности и оказания психиатрической помощи // Социальная и клиническая психиатрия. – 2021. – Т. 31, № 1. – УДК 613.885(616–082).
2. Бритвина, И. Б., Костина, С. Н. Теоретические подходы и современные направления исследований феномена гендерной идентичности // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2021. – Т. 24, № 3. – С. 193–215. – DOI: 10.31119/jssa.2021.24.3.9
3. Зубарева, О. Г. Правовые аспекты коррекции половой принадлежности в системе российского законодательства // Северо-Кавказский юридический вестник. – 2023. – № 3. – С. 80–85. – DOI: 10.22394/2074-7306-2023-1-3-80-85. – EDN: BQZAQW.
4. Смирнова, И. Н., Хасбулатова, О. А. Гендерные стереотипы в цифровом обществе: современные тенденции // Народонаселение. – 2020. – Т. 23. – № 2. – С. 161–171. – DOI: 10.19181/population.2020.23.2.14.
5. Hosseini S. A., Padhy R. K. Body Image Distortion (Archived) // StatPearls Publishing. – Treasure Island (FL), 2023. – 4 сентября. – PMID: 31536191.

СОЦИАЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ УПОТРЕБЛЯЮЩИХ МЕТАДОН

Мещерякова Д. А., Швецова А. Ю., Андропова Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Метадон представляет собой опиоидный анальгетик, который изначально был создан как обезболивающее средство для солдат армии Вермахта. Однако данный препарат вызывал развитие зависимости и большое количество непредвиденных побочных эффектов, в результате чего перестал применяться в медицинской практике. В последующие годы метадон стал использоваться потребителями других опиоидных наркотиков, т. к. давал более длительное и глубокое состояние опьянения, а со стороны торговцев ПАВ пользовался популярностью в связи с возможностью быстрого и массового синтеза этого вещества. Данные, полученные в ходе проведенного исследования, свидетельствуют о необходимости использования особых подходов для лечения и удержания в реабилитационных программах пациентов, употребляющих метадон.

Ключевые слова: метадон, наркотик, наркотическая зависимость, заместительная терапия.

Метадон является синтетическим опиоидным анальгетиком, применяемым в некоторых странах на государственном уровне (Великобритания, Германия, Франция, Австралия, Нидерланды и т. д.) для лечения опиоидной зависимости в качестве заместительной терапии, но в Российской Федерации «метадонная программа» никогда не применялась и препарат входит в группу запрещенных. Его применение сопряжено с риском развития новой зависимости, развитием тяжелых соматических заболеваний, что создает дополнительные трудности для системы здравоохранения и общества в целом.

Основными аспектами актуальности проблемы являются: нелегальный ввоз и использование данного препарата в наркотических целях, длительно и тяжело протекающий синдром отмены, развитие тяжелых соматических осложнений, а также частые случаи летальных исходов, экономические и социальные последствия.

Цель исследования – изучение особенностей потребителей метадона.

Были определены следующие задачи:

1. Провести анализ литературных данных по изучаемой проблеме.
2. Дать социальную и медицинскую характеристику пациентов ГБУЗ «КНД» г. Владивостока, у которых в ХТИ был выявлен метадон.

3. Дать сравнительную характеристику пациентов, употребляющих метадон, в 2023 г. и 2024 г.

Методы и методики: Объектом исследования явились 66 пациентов ГБУЗ «КНД» г. Владивостока. с выставленными диагнозами: F11.0, F11.3, F11.4, F19. Анализ был проведен по следующим аспектам: половозрастная характеристика, трудовая занятость, семейное положение, стаж употребления, наличие у них судимости, сформированной зависимости от других ПАВ, ПАВ, обнаруженные в крови у пациентов, соматические диагнозы, выявленные у пациентов, исход госпитализаций. Был применен метод сравнительного анализа полученных данных, продемонстрированы статистические данные по имеющейся выборке пациентов по вышеуказанным аспектам.

В результате проведенного анализа данных и их сравнения с данными за 2023 год, было выявлено, что метадонная зависимость является актуальной и злободневной проблемой как наркологии, так и общества в целом. За последний год, согласно полученным данным, количество пациентов, употребляющих метадон значительно увеличилось, для них характерно выраженное снижение социального статуса и большое количество сопутствующих медицинских проблем - тенденция к полинаркотизму, соматическая патология различного генеза, низкая приверженность к лечению.

Вывод: Метадонная зависимость представляет собой одну из самых тяжелых форм опиоидной зависимости с развитием осложнением, коморбидных соматических заболеваний и требует разработки специальных подходов к лечению и реабилитации этой группы наркологических пациентов.

Список источников литературы:

1. Михайлова А.В., Сакаева К.А. Зависимость от метадона: особенности течения 2023г.
2. Verina H., Senderovich H. Methadone in Pain Management: A Systematic Review // The Journal of Pain. 2021. №22. С. 233-245.
3. Шилов В.В., Гарифуллина Э.Р. Фармакотерапия женщин с опиоидной зависимостью. Обзор // Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова Минздрава России. 2021. №29(1). С. 83-89.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ ПОКОЛЕНИЙ В КОНТЕКСТЕ КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ

Киртаева Е. В., Козина В. С., Куликов А. А., Волгина Т. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данном исследовании рассматриваются различия в подходах к работе врачей разных поколений в контексте клипового мышления и его влияние на медицинскую практику. Целью работы является оптимизация образовательных программ и улучшение взаимодействия с пациентами через адаптацию методов обучения к условиям клипового мышления. Исследование включает анализ влияния клипового мышления на рабочие привычки, технологии и обработку информации. Результаты опроса показали наличие как положительных, так и негативных аспектов клипового мышления. К положительным сторонам относятся увеличение скорости усвоения информации и визуальная грамотность, тогда как к негативным — поверхностное понимание и проблемы с концентрацией. Особое внимание уделено возрастным различиям: клиповое мышление преобладает среди молодых врачей (23-35 лет), тогда как специалисты более старшего возраста проявляют его в меньшей степени. Эти результаты подчеркивают необходимость учета различий в восприятии информации для повышения эффективности работы врачей. На основе полученных данных были разработаны рекомендации, направленные на улучшение медицинской практики с учетом современных требований восприятия информации.

Ключевые слова: клиповое мышление, медицинские работники, врачи, поколение, медицинская практика, положительные и негативные аспекты.

В условиях информационного общества клиповое мышление становится ключевым аспектом профессиональной деятельности врачей. Молодое поколение, выросшее в цифровой среде, требует адаптации методов обучения к своим уникальным особенностям восприятия информации. Положительные аспекты клипового мышления, такие как высокая скорость усвоения и доступность знаний, могут повышать продуктивность. Однако негативные последствия, включая поверхностное понимание и проблемы с концентрацией, могут ухудшать качество медицинского обслуживания.

Цель исследования: выявить различия в подходах к работе врачей разных поколений в

контексте клипового мышления, что позволит оптимизировать образовательные программы и улучшить взаимодействие с пациентами. Исследование подчеркнет необходимость адаптации методов обучения к условиям клипового мышления для повышения эффективности медицинской практики.

Задачи исследования.

1. Провести анонимные онлайн-опросы среди врачей Приморского края, Сахалинской области и города Москва.
2. Обработать и проанализировать результаты опроса, выявив тенденции и особенности применения клипового мышления в медицинской практике.
3. Оценить влияние клипового мышления на рабочие привычки, профессиональное развитие, технологии и обработку информации, а также привычки потребления информации среди врачей, основываясь на отзывах участников опроса.
4. Изучить особенности клипового мышления у разных возрастных групп врачей, анализируя его влияние на их профессиональные подходы и взаимодействие с пациентами.
5. На основе анализа данных разработать рекомендации для повышения эффективности деятельности врачей, с учетом специфики их работы и современных требований восприятия информации.

Главным материалом исследования является анкетирование на тему «Влияние клипового мышления на профессиональную деятельность врачей», в котором приняло участие 100 врачей из Приморского края, Сахалинской области и Москвы, из них 80 человек составляли женщины и 20 — мужчины. Возрастные группы опрашиваемых распределились по следующим процентным соотношениям: 23-25 лет — 5%, 26-35 лет — 23%, 36-45 лет — 23%, 46 — 55 лет — 23%, 56 — 65 лет — 22% и 66 лет и старше — 4%. Люди, принявшие участие в анкетировании, занимали следующие должности: врач-ординатор (79%), заведующий отделением (14%), главный врач (5%) и заместитель главного врача (2%).

Все вопросы были разделены на 4 крупных блока: привычки потребления информации, рабочие привычки, профессиональное развитие, технологии и обработка информации.

В результате анализа первого блока вопросов «Привычки потребления информации», было

выявлено: врачи в возрасте 23-35 лет активно используют короткие информационные ролики (до 10 минут) для профессионального развития, в то время как врачи старших поколений (45 лет и старше) обращаются к таким видео реже. Молодые специалисты (23-45 лет) предпочитают видео-уроки и короткие онлайн-курсы для изучения медицинских тем, в то время как врачи старше 46 лет отдают предпочтение подробным научным работам и также используют короткие онлайн-курсы. 100% врачей в возрасте 23-25 лет ежедневно используют социальные сети для получения медицинской информации и профессионального общения. Большинство врачей в группах 26-35 и 36-45 лет также практикуют этот подход. Врачи в возрасте 56-65 лет обращаются к социальным сетям несколько раз в неделю, тогда как специалисты старше 66 лет используют их редко, всего один раз в неделю или еще реже. Для получения актуальных медицинских новостей врачи старшего поколения предпочитают доклады и подкасты, тогда как молодые специалисты предпочитают краткие новостные сводки и обновления в социальных сетях. Вывод: существует значительное различие в привычках потребления информации между врачами разных поколений, где молодое поколение активно использует современные цифровые форматы, в то время как старшие врачи предпочитают более традиционные и детализированные источники информации. Поэтому старшее поколение меньше и реже подтверждено влиянию социальных сетей и интернета, в следствии и клиповому мышлению в отличии от молодых коллег.

В результате анализа второго блока вопросов «Рабочие привычки» было выявлено: около 80% врачей возрастом 23-25 и 26-35 лет часто и очень часто выполняют несколько задач одновременно во время консультаций пациентов (например, изучение медицинских карт во время разговора). Специалисты молодого возраста (26-35 лет) чаще чем остальные возрастные группы отвечали на вопрос «Как часто Вы делаете короткие перерывы в течение рабочего дня для поддержания работоспособности?» - часто. Среди тех, кто часто или очень часто переключается между несколькими задачами или пациентами, 70% составляют врачи в возрасте 23-35 лет. Вывод: Молодые врачи (18-35 лет) демонстрируют высокую степень мультизадачности в своей работе, активно сочетая выполнение нескольких задач во время консультаций, но при этом делают частые перерывы для поддержания продуктивности, так как не могут долго сосредоточиться на одном деле без потери концентрации.

В результате анализа третьего блока вопросов «Профессиональное развитие» было выявлено: Врачи в возрасте 23-25 и 35-46 лет предпочитают практические занятия с опытными специалистами для освоения новых методов лечения и медицинских процедур. Врачи в возрасте 26-35 лет склонны к обсуждению новых подходов с коллегами, что

свидетельствует о важности взаимодействия и обмена опытом в их профессиональном развитии. Специалисты старше 46 лет чаще обращаются к чтению пошаговых инструкций и просмотру видеодемонстраций, что говорит о их предпочтении к более традиционным формам обучения. Врачи в возрасте 25-36 и 23-25 лет выбирают консультирование с коллегами в качестве основного метода подготовки к сложным медицинским операциям или консультациям. Молодые врачи чаще испытывают трудности с усвоением больших объемов новой информации. Вывод: В различных возрастных группах врачей наблюдаются разные подходы к профессиональному развитию, где молодые специалисты (23-36 лет) акцентируют внимание на практических занятиях и обсуждении с коллегами, в то время как более зрелые врачи предпочитают традиционные методы обучения. Проблема усвоения большого объема информации у молодых специалистов скорее всего связана с проблемой концентрации из-за выраженного клипового мышления и недостатка достаточных опыта и знаний в отличие от старших коллег.

В результате анализа четвертого блока вопросов «Технологии и обработка информации» было выявлено: около 80% врачей в возрасте 23-25 и 26-35 лет чувствуют себя комфортно или очень комфортно, используя новые медицинские технологии в своей практике. В то же время, среди специалистов старшего возраста этот показатель значительно ниже — всего 50%. Врачи нового поколения (23-35 лет) в большей степени согласны или полностью согласны с тем, что возрастание использования цифровых технологий в здравоохранении способствует улучшению качества помощи пациентам. В то же время, среди врачей старшего поколения мнения разделились: они одинаково отвечают, как "согласен", так и "нейтрально" или "не согласен", что свидетельствует о менее однозначном восприятии цифровых изменений. Вывод: Молодые врачи активно принимают и используют в своей практике новые технологии и считают их важным инструментом для повышения качества медицинской помощи, в то время как старшее поколение проявляет более осторожное отношение к цифровым преобразованиям, что может отражать различия в уровне комфорта и привычках работы с новыми технологиями.

В результате нашего исследования были выявлены следующие положительные и негативные аспекты клипового мышления у врачей разных возрастных категорий.

Среди положительных сторон можно выделить: увеличение скорости усвоения информации, адаптивность, доступность информации, визуальная грамотность.

Среди негативных факторов можно выделить следующие: поверхностное понимание, утомляемость, проблемы с концентрацией, сложности в коммуникации.

По результатам анкетирования была обнаружена зависимость, указывающая на преобладание клипового мышления среди врачей молодого поколения (23-35 лет). В то же время у специалистов старшего возраста эти аспекты проявляются в значительно меньшей степени. Это подчеркивает различия в восприятии информации и подходах к работе между поколениями врачей.

Исходя из полученных результатов в программу обучения молодых специалистов стоит включить методы глубокого анализа, критического мышления, семинары с более опытными специалистами, изучение и чтение монографий и научных статей для сбалансирования быстрой обработки информации с глубоким пониманием принципов диагностики и лечения нозологий. Врачам старшего поколения рекомендуется поддерживать контакт с молодыми специалистами, начать искать информацию для профессионального развития в социальных сетях и современных онлайн-курсах, чтобы не отставать от развития новых медицинских технологий и методик лечения.

Список источников литературы:

1. Сорокин А. А., Краус В. И. Клиповое мышление // Теория и практика современной науки. 2018. №11 (41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klipovoe-myshlenie>.
2. Акименко, Г. В. "Клиповое" мышление студентов факультета "Сестринское дело" как психолого-педагогическая и научнометодическая проблема / Г. В. Акименко, А. М. Селедцов, Ю. Ю. Кирина // Медицинская сестра. – 2020. – Т. 22, № 6. – С. 12-19. – DOI 10.29296/25879979-2020-06-03. – EDN IDXXFW.
3. Динамические изменения "клипового мышления" у студентов-медиков и его интеграция в высшее медицинское образование / С. И. Баранник, В. П. Стусь, М. В. Трофимов [и др.] // Урология. – 2019. – Т. 23, № 3(90). – С. 264-269. – DOI 10.26641/2307-5279.23.3.2019.178775. – EDN GRPGFW.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭПИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА СРЕДИ ПЕРВИЧНЫХ БОЛЬНЫХ ККПБ

Граждан К. Г., Пасичнюк Д. Н., Паю Е. Г., Шепета Д. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе проведено исследование среди первичных больных ККПБ, где рассматриваются отличия между экспериментально-психологическим исследованием (далее - ЭПИ) и заключением врачебной комиссии (далее - ВК). Результаты исследования показывают, что ЭПИ позволяет получить детализированные данные о когнитивных и эмоциональных характеристиках пациента, что может существенно повлиять на окончательное заключение ВК. В то же время комиссия опирается на более широкий контекст клинической информации и может учитывать социальные и личностные факторы.

Ключевые слова: психиатрия, психология, экспериментально-психологическое исследование, заключение врачебной комиссии, анализ данных.

Исследовательская работа направлена на определение сложности в постановке психиатрического диагноза. Основная проблема состоит в том, что его основа включает в себя много компонентов, таких как: анамнез, данные исследований, в том числе ЭПИ, клиническая беседа с врачами.

Был проведен статистический анализ соответствия заключения ЭПИ и клиническим диагнозом ВК. Цель исследования – провести сравнительный анализ результатов ЭПИ и заключительного диагноза ВК.

В данной работе выделены основные задачи:

1. Изучить медицинскую документацию на базе ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» г. Владивосток.
2. Проанализировать результаты ЭПИ и заключение ВК.
3. Исследовать методы ЭПИ и ВК и их роль в постановки диагноза.
4. Сравнить процентное соотношение результатов психологического исследования и ВК.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних 5 лет, посвященных исследованию роли медицинского психолога и ВК психиатров в постановке заключительного диагноза. Использованы базы данных Elibrary, Cyberleninka.

Статистический анализ проводился на базе ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» г. Владивосток, Учитывая выборку из 70

первичных пациентов, можно выделить: 55 (78%) достоверных результатов, совпадающих с заключением ВК, и, соответственно, 15 (22%) несоответствующих заключению ВК. Мы рассмотрели результаты ЭПИ и диагноз ВК в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (далее - МКБ-10) и выделили следующий случай. В заключении ЭПИ пациента И. было установлено: «Актуальное состояние определяется как: тревожная личность в попытке привлечь внимание экспериментатора к тяжести своего состояния, напряженностью таких психологических защит как подавление и замещение, что может приводить к формированию тревожно-депрессивных, фобических, психосоматических феноменов и в существенной мере нарушать социально-психологическую адаптацию испытуемого». Следовательно, мы можем предположить наличие у пациента тревожно-фобическое расстройство (F.40 по МКБ-10) или другие тревожные расстройства (F.41 по МКБ-10). Однако, комиссия врачей-психиатров заподозрила у пациента органические, включая симптоматические, психические расстройства (F00-F09 по МКБ-10).

Таким образом, заключение ЭПИ и ВК не всегда едины из-за определенных сложностей в постановке психиатрического диагноза. Полученные в ходе ЭПИ данные позволяют врачу-психиатру поставить более точный диагноз, разработать индивидуальный план лечения, прогнозировать его эффективность и оценивать динамику реабилитации. Интеграция вербальных и невербальных методов расширяют диагностические возможности в исследовании психопатологических состояний.

Список источников литературы:

1. Исмагилова Ю.В. Понятие и признаки оказания ненадлежащей психологической помощи населению // Государственная служба и кадры. — 2022. — № 2. — С. 40-44.
2. Сукиасян С.Г. Новый подход к психосоматической проблеме / С.Г. Сукиасян // Sciences of Europe. — 2021. — № 75-1(75). — С. 28-41.
3. Глущенко В.В. Роль психологов в оказании медицинской помощи // Студенческий. — 2022. — № 40-4(210). — С. 13-14.

СТИЛЬ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ У СОТРУДНИКОВ МЧС С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПЕРКОНТРОЛЯ

Волошина А. С., Медведева В. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Стиль принятий решений представляет способ организации волевого процесса, ведущего к достижению целей, определяемых выбором того или иного варианта решения из возможных альтернатив в ситуации неопределенности. Исследование показало, что наиболее распространенным стилем принятия решений среди сотрудников МЧС является ситуационный. Обнаружены прямые и обратные корреляционные связи с помощью коэффициента Спирмена. Полученные данные дают возможность для проведения дальнейших исследований.*

Ключевые слова: *стиль принятия решений, экстремальные условия, гиперконтроль, сотрудники МЧС.*

Предпочтение определенного стиля принятия решений (СПР) у сотрудников МЧС, работающих в экстремальных условиях, является малоизученной темой. Больше внимание в исследованиях СПР уделяется сфере менеджмента, политики и бизнеса. Сотрудники МЧС России постоянно находятся в состоянии напряжения, и от них требуется большая ответственность при принятии решений, вследствие чего, возможно возникновение гиперконтроля.

Изучить и описать стили принятия решений в экстремальных условиях у сотрудников МЧС с разным уровнем выраженности гиперконтроля.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести теоретический анализ литературы и раскрыть содержание понятия «стиль принятия решений» и описать взаимосвязь СПР в экстремальных условиях с разным уровнем гиперконтроля.
2. Подобрать методы и методики диагностики СПР в экстремальных условиях с разным уровнем гиперконтроля у сотрудников МЧС.
3. Провести эмпирическое исследование СПР в экстремальных условиях у сотрудников МЧС с разным уровнем гиперконтроля, проанализировать полученные результаты и сделать соответствующие выводы.

В исследовании приняли участие 50 сотрудников МЧС Приморского края, занимающих руководящие должности в возрасте от 22 до 59 лет. Исследование проводилось при помощи анкеты, опросника «Стиль принятия управленческих

решений» А. В. Карпова и Е. В. Маркова, «Мельбурнского опросника принятия решений», переведенного на русский язык и адаптированного Т. В. Корниловой, Многофакторного личностного опросника 16PF, переведенного на русский язык и адаптированного А.Г. Шмелёвым и соавторами. Статистический анализ проводился с применением коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена, уровень значимости α не более 0,05 ($p\text{-level} \leq 0,05$).

По результатам опросника «Стиль принятия управленческих решений» было выявлено преобладание ситуационного стиля принятия решений у сотрудников МЧС, занимающих руководящие должности. Была обнаружена умеренная прямая корреляционная связь между шкалами «Расслабленность/напряженность» и «Сверхбдительность» ($R=0,614956$, $p\text{-level}=0,000002$), то есть чем больше сотрудник испытывает напряжение, тем больше он склонен к импульсивному принятию решений. Умеренная обратная корреляционная связь между «Эмоциональная неустойчивость/устойчивость» и «Сверхбдительность» ($R=-0,629745$, $p\text{-level}=0,000001$), говорящая о том, что чем больше личность эмоционально зрелая, тем меньше она склонна к принятию импульсивных решений.

Стиль принятия решений в экстремальных условиях играет важную роль в профессиональной деятельности сотрудников МЧС. Данные исследования позволяют выявить корреляционные связи между изучаемыми феноменами. Полученные результаты говорят о необходимости проведения дальнейших исследований в данной области.

Список источников литературы:

1. Алонцева А.И., Кузнецов Д.Е. Самоконтроль как фактор деструктивных форм поведения у сотрудников МЧС // Проблемы современного педагогического образования. 2024. №84(1). С.448-451.
2. Крупенич Е.А. Стили принятия управленческих решений // Скиф. 2020. №11 (51). С. 345-354.
3. Шендрик Е. А. Эмпирическое исследование взаимосвязи волевой организации личности с индивидуальным стилем принятия решений / Е. А. Шендрик // Психология и педагогика в Крыму: пути развития. 2023. № 3. С. 53-64.

ФЕНОМЕН МОДИФИКАЦИИ ТЕЛА КАК ФОРМА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И АУТОАГРЕССИИ

Пименова И. А., Сахно А. В., Яковлева Е. С., Чайкина А. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование посвящено анализу феномена модификации тела как формы адаптивного и аддиктивного поведения. Новизна нашего исследования заключалась в получении данных агрессивного и аутоагрессивного поведения при нанесении татуировок. На выборке из 218 человек были выявлены корреляции между наличием татуировок и употреблением никотина, также имеется более частое обращение за специализированной психологической, психиатрической помощью. Были обнаружены корреляции между возрастом нанесения первой татуировки и началом курения, а также первым употреблением алкоголя. Результаты указывают на то, что феномен модификации тела может рассматриваться в контексте коморбидных аддиктивных паттернов.

Ключевые слова: феномен модификации тела, аддиктивное поведение, нанесение татуировок, никотин, алкоголь, психическое здоровье, корреляционный анализ, регрессионный анализ, аутоагрессия.

Цель исследования: изучить адаптивное и аддиктивное поведение лиц, имеющее татуировки и возможную взаимосвязь с другими аддикциями (употребление никотина, алкоголя), в том числе выявить возможно более высокую потребность в консультативной специализированной помощи.

Материалы и методы: исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО ТГМУ. Выборка: 218 участников: с татуировками 101, без татуировок 117. Материалом исследования послужил анализ клиничко-ориентированных опросников, включающих вопросы о зависимостях и психиатрическом анамнезе. Оценивали связь татуировок с употреблением никотина, алкоголя (> 1 раза в неделю), обращением за психиатрической (психологической) помощью и самоповреждающими действиями, проведен анализ связи возраста первой татуировки с возрастом начала курения и возрастом начала употребления алкоголя, а

также связи стажа курения и количества татуировок, проанализированы возможные связи возраста нанесения первой татуировки и возраста начала употребления алкоголя и никотина.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием: критерия χ^2 , корреляции Пирсона, корреляции Спирмена, регрессионный анализ.

Нанесение татуировок может служить индикатором сложного адаптивного и аддиктивного поведения, тесно связанного с ранним вовлечением в употребление психоактивных веществ (никотина, алкоголя) и потребностью обращения за специализированной помощью. Противоречия между корреляционными и регрессионными данными подчеркивают необходимость изучения нелинейных моделей и роли факторов окружающей среды. Полученные результаты актуальны для рассмотрения аутоагрессивного поведения при нанесении татуировок, а также как предикты формирования коморбидного аддиктивного расстройства, и разработки программ ранней профилактики и дифференцированного подхода в психиатрической практике.

Список источников литературы:

1. Swami V, Pietschnig J, Bertl B, Nader IW, Stieger S, Voracek M. Personality differences between tattooed and non-tattooed individuals. Psychol Rep. 2012 Aug;111(1):97-106. doi: 10.2466/09.07.21.PR0.111.4.97-106. PMID: 23045851.
2. Roberts TA, Ryan SA. Tattooing and high-risk behavior in adolescents. Pediatrics. 2002 Dec;110(6):1058-63. doi: 10.1542/peds.110.6.1058. PMID: 12456900.
3. Roggenkamp H, Nicholls A, Pierre JM. Tattoos as a window to the psyche: How talking about skin art can inform psychiatric practice. World J Psychiatry. 2017 Sep 22;7(3):148-158. doi: 10.5498/wjp.v7.i3.148. PMID: 29043152; PMCID: PMC5632599.

ГЛАВА 4. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК: 611.7:616.314

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПОСТАНОВКИ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ И СПОРТИВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Чудный А. Д., Степанова И. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ортодонтическое лечение с применением брекет-систем оказывает влияние не только на эстетическое восприятие, но и на физическое самочувствие пациентов. В исследовании изучены изменения в осанке, дискомфорт в области шеи и спины, а также субъективные ощущения пациентов. Опрос респондентов выявил как положительные, так и негативные последствия ортодонтического лечения, включая адаптационные изменения в мышечном тоне и возможные нарушения функционирования височно-нижнечелюстного сустава.

Ключевые слова: брекет-система, ортодонтия, осанка, самочувствие, физический комфорт.

Брекет-системы активно применяются в ортодонтии для коррекции прикуса, однако их длительное ношение может вызывать изменения в осанке и функционировании опорно-двигательного аппарата. Однако изменения в окклюзии, вызванные перемещением зубов, могут оказывать влияние на функцию височно-нижнечелюстного сустава, postura и общее состояние опорно-двигательного аппарата. Особенно актуальным этот вопрос становится для спортсменов, где оптимальная биомеханика и postura играют ключевую роль в достижении высоких спортивных результатов и предотвращении травм.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Изучить современные материалы о влиянии постановки брекет-системы на опорно-двигательный аппарат.
2. Провести анкетирование.
3. Определить механизмы влияния.
4. Рассмотреть спортивные аспекты.

Проведено анкетирование, в котором приняли участие респонденты в возрасте 18–25 лет, среди которых большинство составляли женщины.

Длительность ношения брекетов варьировалась от 6 месяцев до более года.

Результаты опроса показали, что 30% респондентов отмечают периодические боли в шее и спине, что может быть связано с изменением распределения нагрузки на позвоночник. У 20% участников наблюдались изменения в осанке, что объясняется адаптацией мышечного тонуса к новому положению челюсти. У 15% респондентов появились дискомфортные ощущения в области височно-нижнечелюстного сустава, включая щелчки и боли при жевании.

Однако часть пациентов отметила улучшение самочувствия после коррекции прикуса, включая облегчение в шейном отделе позвоночника. Общая оценка влияния брекет-систем на комфорт повседневной жизни по пятибалльной шкале составила 4–5 баллов у большинства респондентов, что свидетельствует о преобладании положительных аспектов лечения над негативными.

Таким образом, хотя влияние брекет-систем на осанку и опорно-двигательный аппарат может быть малозаметным или кратковременным, важно учитывать индивидуальные особенности организма и принимать профилактические меры для предотвращения негативных последствий. Комплексное взаимодействие ортодонта, врача-остеопата и даже невролога позволяет не только достичь эстетических и функциональных целей лечения, но и сохранить здоровье всего организма.

Влияние на спортивные результаты:

Снижение производительности: Изменения в posture и мышечном балансе могут негативно влиять на спортивные результаты, снижая силу, выносливость и координацию движений.

Увеличение риска травм: Нарушение биомеханики может увеличить риск травм опорно-двигательного аппарата, таких как растяжения связок, мышечные спазмы и повреждения суставов.

Влияние на дыхание: Неправильная осанка может ограничивать дыхание, что особенно важно для спортсменов, занимающихся видами спорта, требующими высокой выносливости.

Постановка брекет-системы может оказывать влияние на опорно-двигательный аппарат, особенно у спортсменов, где оптимальная биомеханика и postura играют важную роль в достижении высоких результатов и предотвращении травм. Тщательное планирование ортодонтического лечения, регулярный мониторинг состояния опорно-двигательного аппарата и применение комплексного подхода, включающего физиотерапию и миотерапию, помогут минимизировать негативные эффекты и обеспечить успешное ортодонтическое лечение без ущерба для спортивных результатов. Необходимы дальнейшие исследования для более глубокого понимания взаимосвязи между окклюзией, построй и спортивными результатами.

Список источников литературы:

1. Беляков С. А., Косюга С. Ю., Богомолова Е. С., Бухнин А. В. / Изучение взаимосвязи нарушений опорно-двигательного аппарата с патологиями прикуса у детей – Текст: непосредственный // Стоматология для всех. – 2016. – № 4. – С. 53–55.
2. Постников М.А., Бунтилова А.Д., Тулупникова Ю.М.. / Взаимосвязь нарушений прикуса и патологии постуральной системы // Университетская наука: взгляд в будущее. 2018. 500 с.
3. Шамсеева А.Р. Прикус и осанка. Студент-Исследователь. Филин: физкультура, личность, наука. 2020.

АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ О ВЛИЯНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ УСТРОЙСТВ НА ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ

Мороз Д. Д., Шестёра А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проблемы, связанные с чрезмерным использованием электронных устройств, и их негативным влиянием на здоровье и физическую активность студенческой молодёжи с каждым годом становятся всё актуальнее. Цель – проанализировать информированность студентов о влиянии ЭУ на здоровье и ФА. Проведено анкетирование 158 студентов (60 юношей и 98 девушек). Результаты показали, что 25,3% респондентов считали своё здоровье недостаточно хорошим. Большинство бесконтрольно используют ЭУ. Выявлена корреляционная связь между средним количеством пройденных шагов за неделю и числом дней без использования ЭУ ($r=0,3$). По результатам предложены рекомендации, направленные на повышение информированности обучающихся о рисках бесконтрольного использования ЭУ и повышению ФА.

Ключевые слова: студенты, здоровье, электронные устройства (ЭУ), физическая активность (ФА).

Проблемы, связанные с чрезмерным использованием ЭУ, и их негативным влиянием на здоровье и ФА студенческой молодёжи с каждым годом становятся всё актуальнее [1, 2]. Бесконтрольное использование ЭУ обучающимися характеризуется «увеличением статического компонента, зрительной нагрузки, вовлеченностью нервно-эмоциональной сферы, определяя тем самым широкий спектр факторов риска развития нарушений состояния здоровья, а также снижением ФА» [3].

Цель – проанализировать уровень информированности студентов о влиянии ЭУ на здоровье и физическую активность.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи:

1. Изучить состояние здоровья первокурсников ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.
2. Проанализировать информированность студентов о рисках для здоровья, связанных с бесконтрольным использованием ЭУ.
3. Дать оценку ФА активности студентов связанных с бесконтрольным использованием ЭУ.

В ходе исследования проведено анкетирование 158 студентов (98 девушки, 60 юношей) обучающихся на первом курсе ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава

России. Анализ полученных данных выполнен с использованием программы StatTech v. 4.8.0.

Субъективная оценка состояния здоровья первокурсников показала, что 17,7% оценивали его как отличное, 57,0% – хорошее; 22,8% – удовлетворительное и 2,5% – плохое. Оценка зрения выявила, что 19% респондентов считают своё зрение отличным, 22,8% – хорошим, 34,2% – удовлетворительным, 24,1% – плохим. В то же время во время работы с ЭУ пользуются очками лишь 38,0%, а специально подобранными только 13,9%.

При оценке рисков чрезмерного использования ЭУ установлено, что большинство респондентов (84,8%) не делают перерывы во время их использования. Работают с ЭУ в любых условиях – 44,3%. Только 26,6% студентов считают, что ЭУ при использовании более 2 часов оказывают негативное влияние на состояние здоровья.

Также в результате исследования выявлены статистически значимые различия между количеством шагов, проходимых юношами и девушками. В среднем юноши за неделю проходили в 1,3 раза больше, чем девушки ($p<0,001$). Число шагов варьировалось у юношей от 10976,9 в понедельник до 5938,7 в воскресенье, у девушек от 7765,7 до 6035 соответственно ($p=0,01$). Установлена умеренная положительная связь между средним количеством пройденных шагов студентами за неделю и числом дней без использования ЭУ ($r=0,3$).

Таким образом, исследование подтвердило, что бесконтрольное использование ЭУ оказывает негативное влияние на здоровье и ФА студентов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. По результатам были предложены практические рекомендации, направленные на повышение информированности обучающихся о рисках бесконтрольного использования ЭУ и повышению ФА.

Список источников литературы:

1. Ушаков И.Б., Попов В.И., Скоблина Н.А., Маркелова С.В. Длительность использования мобильных электронных устройств как современный фактор риска здоровью детей, подростков и молодежи // Экология человека. 2021. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dlitelnost-ispolzovaniya-mobilnyh-elektronnyh-ustroystv-kak-sovremennyy-faktor-riska-zdorovyu-detey-podrostkov-i-molodezhi>.

2. Современная характеристика состояния здоровья студентов высших учебных заведений и факторов, его формирующих (обзор литературы) / А. А. Шестера, Л. В. Транковская, В. А. Капцов, Л. Н. Нагирная // Гигиена и санитария. – 2024. – Т. 103, № 11. – С. 1361-1367. – DOI 10.47470/0016-9900-2024-103-11-1361-1367.

3. Милушкина, О. Ю. Режим использования мобильных электронных устройств обучающимися и его коррекция средствами гигиенического воспитания / О. Ю. Милушкина, Н. А. Скоблина, Ю. П. Пивоваров, С. В. Маркелова, Э. Меттини, О. В. Иевлева, А. А. Татаринчик // Анализ риска здоровью. – 2022. – № 4.

АНАЛИЗ МИКРОБНОГО РАЗНООБРАЗИЯ И ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Жилкина К. С., Зайчикова Д. В., Сараговец А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена оценке параметров микроклимата и микробного разнообразия воздушной среды закрытых помещений медицинского университета. Задачи работы: проанализировать состояние микроклимата и видовое разнообразие микроорганизмов в воздушной среде в помещениях учебного корпуса №4; определить закономерность между параметрами микроклимата и видами микроорганизмов определяемых в помещениях; предложить пути решения для нормализации параметров микроклимата и снижения контаминации воздушной среды в помещениях медицинского корпуса.

Ключевые слова: контаминация воздуха, микроклимат, плесневые грибы, аспергиллы, закрытые помещения, микробиологические показатели воздуха.

Качество воздуха в учебных помещениях является фактором, определяющим здоровье студентов и сотрудников учебного заведения. Исследование микробиоты воздуха является достоверным способом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия помещений различного назначения.

Целью данной работы является оценка параметров микроклимата и микробного разнообразия воздушной среды закрытых помещений медицинского университета.

Задачи исследования - проанализировать состояние микроклимата и видовое разнообразие микроорганизмов в воздушной среде в помещениях учебного корпуса №4; определить закономерность между параметрами микроклимата и видами микроорганизмов определяемых в помещениях; предложить пути решения для нормализации параметров микроклимата и снижения контаминации воздушной среды в помещениях медицинского корпуса.

Исследования проводились в осенний период в 10 помещениях учреждения Тихоокеанского государственного медицинского университета, согласно Методическому указанию 4.2.2942-11 "Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях". Забор проб воздуха осуществлялся аспирационным методом на питательные среды: мясопептонный агар

для определения общей микробной численности МКО; желточно-солевой агар для определения санитарно-показательных МКО; среда Сабуро для культивирования грибов; CHROMagar™ Candida для идентификации грибов рода Candida. Одновременно с отбором проб воздуха, согласно Межгосударственному стандарту 30494-2011 "Здания жилые и общественные", определялись параметры микроклимата, оценка которых производилась на основании Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания". Для оценки микробиологической чистоты воздуха закрытых помещений использовали критерии А.И. Шафира.

В ходе анализа воздушной среды в аудитории 42-005 и лекционном зале были выявлены Staphylococcus aureus и Staphylococcus epidermidis. Забор воздуха проводился сразу после занятий, без проветриваний, что могло способствовать наличию данных патогенов. Однако их численность не превышает 10^3 КОЕ/мл. Также были обнаружены: Scopulariopsis brevicaulis, Alternaria alternata, Aspergillus fumigatus, Aspergillus niger, Aspergillus flavus, Penicillium chrysogenum, Penicillium spinulosum. При оценке микроклимата выявили, что температура, относительная влажность и скорость движения воздуха в аудиториях соответствовали допустимым значениям ($19-22\text{ }^{\circ}\text{C}$; $32-48\%$; $0,1-0,2\text{ м/с}$). А в подвальных помещениях эти параметры выходили за нормативные значения – $17\text{ }^{\circ}\text{C}$; 72% ; $0,1\text{ м/с}$.

В ходе исследования определены наиболее обсемененные помещения: аудитория 44-003 (1520 МКО в 1 м³), бомбоубежище (980 МКО в 1 м³). Наиболее "чистой" оказалась аудитория 41-004 – 220 МКО в 1 м³. Это связано с работой бактерицидного рециркулятора и проветриваниями.

Обнаруженные МКО пагубно влияют на здоровье человека, вызывая аллергические реакции, аспергиллез, бронхиальную астму. Результаты подчеркивают отсутствие гигиенических нормативов для микробного загрязнения воздуха в учебных заведениях, и в дальнейшем можно рассмотреть вопрос о включении микробиологического мониторинга. Мы рекомендуем регулярные проветривания между занятиями и влажную уборку

помещений, это улучшит показатели микробиологического фона воздушной среды.

Список использованной литературы:

1. ГОСТ 30494-2011 Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях = Residential and public buildings. Microclimate parameters for indoor enclosures: национальный стандарт Российской Федерации: издание официальное : утвержден приказом Федерального агентства по техническому Евразийский Союз Ученых (ЕСУ) # 10(79), 2020 45 регулированию и метрологии от 12 июля 2012 г. N 191-ст / разработан ОАО "СантехНИИпроект" ; ОАО "ЦНИИПромзданий". – М.: Стандартиформ, 2013.

2. Шафир, А.И. Гигиена жилища / А.И. Шафир. – Ленинград: Медгиз, 1956. – 59 с

3. Брусина Е.Б., Чезганова Е.А., Дроздова О.М.

Аэрогенный механизм передачи больничных патогенов // Фундаментальная и клиническая медицина. - 2020. - №4. - С. 97-103.

4. Зиатдинов В.Б., Бадамшина Г.Г., Исаева Г.Ш. Характеристика микологической обсемененности воздуха в медицинских организациях // Пермский медицинский журнал. - 2016. - №4. - С. 107-112.

5. Зиатдинов В.Б., Бадамшина Г.Г., Зарипова А.З., Исаева Г.Ш., Вакатова Л. В. Эпидемиологическая и микробиологическая характеристика обсемененности воздуха в медицинских организациях // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2016. - №3(51). - С. 66-70.

6. Ямпольская Т.Д., Мамина К.Е. Оценка микробного загрязнения и параметров микроклимата компьютерных классов// Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). - 2020. - №10. - С. 39-45.

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В СПОРТИВНЫХ СЕКЦИЯХ

Сущенко С. А., Чернышева А. А., Каерова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Одним из аспектов государственной политики направленной на здоровья студенческой молодёжи в Российской Федерации, является рациональное питание. Для изучения особенностей питания студентов-медиков, занимающихся в спортивных секциях, проведено анкетирование 136 человек (65% девушек и 35% юношей), среднего возраста $19 \pm 1,7$ лет. Установлено, что приоритетным видом спорта для студентов-медиков являются единоборства (35,3%). Режим питания большинства студентов, занимающихся спортом, не соответствует нормам, рекомендованным ВОЗ по здоровому питанию, не используют в своем рационе питания важные для здоровья группы продуктов, такие как овощи, фрукты, цельнозерновые, рыба и морепродукты. Практически все опрошенные студенты чрезмерно употребляют продукты с высоким содержанием сахара и соли.

Ключевые слова: студенты-медики, питание, физическая активность (ФА), спортивные секции.

Одним из аспектов государственной политики направленной на здоровья студенческой молодёжи в Российской Федерации, является рациональное питание [1]. Известно, что сбалансированность рациона, режим питания оказывают влияние на состояние здоровья и физическую подготовленность студентов в целом. Особенно это касается той категории обучающихся, которые занимаются различными видами спорта [2].

Цель – изучить особенности питания студентов-медиков, занимающихся в спортивных секциях.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи:

1. Проанализировать виды спорта, приоритетные для студентов-медиков.
2. Изучить режим питания обучающихся, которые занимаются в спортивных секциях.
3. Определить предпочтения студентов в рационе питания в зависимости от вида спорта.

Для изучения особенностей питания студентов-медиков, занимающихся в спортивных секциях, проведено анкетирование 136 человек (65% девушек и 35% юношей), среднего возраста $19 \pm 1,7$ лет. Использована анкета, разработанная на основе рекомендаций ВОЗ по здоровому питанию [3].

Статистическая обработка данных выполнена с использованием программы StatTech v. 4.8.0.

Установлено, что студенты-медики в качестве ФА в вузе в первую очередь выбирают единоборства (35,3%). На втором месте стоят игровые виды спорта (28,7%), на третьем – гимнастика (13,2%), далее занятия в тренажёрном зале (9,6%), танцы (6,6%), лёгкая атлетика (3,7%) и плавание (2,9%). Необходимо отметить, что девушки чаще, предпочитают заниматься гимнастикой (2,1% юноши и 19,1% девушки, $p=0,01$), а юноши единоборствами (17,6% и 5,4%, $p=0,04$ соответственно).

Рассматривая частоту приёмов пищи в группах спортсменов выявлено, что в среднем в день питаются $3,5 \pm 0,01$ раза те, кто занимаются единоборствами, $3 \pm 0,01$ раза – плаванием и в тренажёрном зале, $2,9 \pm 0,01$ – легкой атлетикой, $2,8 \pm 0,01$ – игровыми видами спорта, $2,6 \pm 0,01$ – гимнастикой и танцами.

Данные исследования показали, что завтракают ежедневно 53,8% занимающиеся единоборствами, 35,9% – игровыми видами спорта, 38,9% – гимнастикой, 50,0% – посещающих тренажёрный зал, 44,4% – легкой атлетикой. Следует обратить внимание, что 50,0% пловцов завтракают лишь 1–2 раза в неделю, а танцоры пренебрегают завтраком в 40,0% случаев.

Изучая частоту потребления различных групп продуктов между представителями спортивных секций установлено, что у всех наблюдается недостаток в рационе питания фруктов и овощей. В среднем число порций у тех, кто занимаются, составляет фруктов – $1,2 \pm 0,01$, овощей – $0,9 \pm 0,01$ при норме не менее 5 порций.

Большинство спортсменов недостаточно потребляют цельнозерновые продукты. Лишь незначительная часть занимающихся танцами (40,0%) и представителей игровых видов спорта (38,5%) включают их в свой рацион 3–5 раз в неделю. Среди единоборцев (46,2%), гимнастов (38,9%), посетителей тренажёрного зала (43,8%) и пловцов (50,0%) этот показатель еще ниже – 1–2 раза в неделю. Исключение составляют легкоатлеты, более половины которых (55,6%) едят цельнозерновые продукты ежедневно, что является нормой.

Установлено, что ежедневно употребляют молочные продукты: 46,2% занимающихся единоборствами, 60,0% – танцами, 45,8% – в тренажёрном зале, 44,4% – легкой атлетикой и 50,0%

– плаванием. Вместе с тем существенная часть гимнастов (38,9%) употребляет молочные продукты 3–5 раз в неделю, а представители игровых видов спорта (33,3%) – всего 1–2 раза в неделю, при норме ежедневного потребления.

Потребление рыбы и морепродуктов среди спортсменов крайне низкое и не соответствует рекомендациям по питанию (не менее 3 раз в неделю).

Также установлено, что большинство спортсменов имеют в своем рационе необходимую норму красного мяса – 1–2 раза в неделю: занимающиеся единоборствами (38,5%), танцами (40,0%), игровыми видами спорта (43,6%), гимнастикой (55,6%). Однако значительная часть посетителей тренажерного зала (37,5%) и легкоатлетов (55,6%) употребляют красное мясо редко или никогда, в то время как половина пловцов (50,0%) потребляет его чаще – 3–5 раз в неделю.

Анализ пищевых особенностей спортсменов выявил значительные различия в потреблении продуктов с высоким содержанием добавленного сахара (сладости, газированные напитки, десерты) и высоким содержанием соли (чипсы, соленые снеки, колбасные изделия). Ежедневно потребление сладкого распространено среди таких групп спортсменов как: пловцов (75,0), единоборцев (53,8%) и занимающихся в тренажерном зале (45,8%). Потребление продуктов с высоким содержанием соли же преобладает 1–2 раза в неделю в большинстве видов спорта (от 38,5% до 50,0%), за исключением танцоров, которые избегают соленых продуктов.

Потребление воды среди спортсменов зачастую не соответствует рекомендованной норме (не менее 2 литров в день). Оценивая количество выпитой воды спортсменами, выявлено, что большинство выпивает не менее 2 литров воды, когда значительная часть занимающихся единоборствами (38,5%) употребляет лишь 1 литр воды.

Установлено, что приоритетным видом спорта для студентов-медиков являются единоборства (35,3%). Режим питания большинства студентов, занимающихся спортом, не соответствует нормам, рекомендованным ВОЗ по здоровому питанию, не используют в своем рационе питания важные для здоровья группы продуктов, такие как овощи, фрукты, цельнозерновые, рыба и морепродукты. Также отмечено, что практически все опрошенные студенты чрезмерно употребляют продукты с высоким содержанием сахара (сладости, газированные напитки, десерты) и соли (чипсы, соленые снеки, колбасные изделия).

Список источников литературы:

1. Аминова О. С., Уварова Ю. Е., Тятенкова Н. Н. Оценка фактического питания и пищевого статуса студентов // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. – 2017. – Т. 9. – №. 1. – С. 66-77.
2. Сидорова А. Н., Лебедева Т. В. Питание и здоровье студентов: факторы риска и профилактика // *Научный вестник*. – 2020. – №. 2. – С. 45-50.).
3. Всемирная организация здравоохранения. Здоровое питание [Электронный ресурс] // ВОЗ : официальный сайт. — 2020. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (дата обращения: 15.06.2023).

АНАЛИЗ ТАРИФНЫХ СОГЛАШЕНИЙ В ЧАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Чигрина В. П., Ходакова О. В.

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, г. Москва, Россия

Аннотация. Телемедицина, как инструмент дистанционного оказания медицинской помощи, позволяет преодолевать географические барьеры и повышать доступность медицинских услуг для населения. Проведен анализ тарифных соглашений субъектов Российской Федерации в части применения телемедицинских услуг «врач-пациент» за период 2023–2024 гг. Результаты свидетельствуют о значительном увеличении числа субъектов Российской Федерации, включивших телемедицинские услуги «врач-пациент» в свои тарифные соглашения, что указывает на расширение географии применения телемедицинских технологий и их интеграцию в систему здравоохранения на региональном уровне.

Ключевые слова: телемедицинские технологии, «врач-пациент», тарифные соглашения, субъекты Российской Федерации.

Телемедицина, как инструмент дистанционного оказания медицинской помощи, позволяет преодолевать географические барьеры, повышать доступность медицинских услуг для населения, особенно в отдаленных и труднодоступных регионах, а также оптимизировать использование ресурсов здравоохранения. В условиях роста спроса на цифровые медицинские услуги вопросы регулирования их стоимости и порядка оказания становятся особенно актуальными. Тарифные соглашения субъектов Российской Федерации играют ключевую роль в обеспечении финансовой устойчивости системы здравоохранения и гарантируют доступность телемедицинских услуг для населения.

Цель – провести анализ тарифных соглашений субъектов Российской Федерации в части применения телемедицинских услуг «врач-пациент» за период 2023–2024 гг.

В настоящем исследовании использовались данные тарифных соглашений субъектов Российской Федерации за период 2023–2024 гг. на 1 января соответствующего года, расположенные в открытом доступе на сайтах территориальных фондов обязательного медицинского страхования 85 субъектов Российской Федерации.

При анализе тарифных соглашений субъектов Российской Федерации выявлено, что тарифы на телемедицинские услуги «врач-пациент» в 2023 году присутствовали в 42 субъектах Российской Федерации

(Камчатский, Ставропольский, Хабаровский, Пермский, Алтайский, Забайкальский края, Сахалинская, Иркутская, Ростовская, Воронежская, Тамбовская, Владимирская, Ивановская, Московская, Тульская, Белгородская, Новгородская, Курская, Смоленская, Калужская, Кемеровская, Томская, Новосибирская, Челябинская, Свердловская, Омская, Кировская, Самарская, Нижегородская, Астраханская области, г. Москва, г. Севастополь, Республиках Саха (Якутия), Калмыкия, Ингушетия, Алтай, Крым, Карелия, Северная Осетия-Алания, Чеченская Республика, Ямало-Ненецкий, Ханты-Мансийский автономные округа). Медианная стоимость телемедицинских услуг «врач-пациент» по Российской Федерации составляла 300,0 руб. При этом минимальная стоимость регистрировалась в городе Москва («Телемедицинская консультация врача-гематолога») – 106,0 руб., а максимальная – в Ямало-Ненецком автономном округе («Телемедицинское консультирование врачом-специалистом», 1316 руб.).

В 2024 году число субъектов Российской Федерации, имевших тарифы на телемедицинские услуги «врач-пациент» увеличилось на 13 и составило 55. Данные тарифы появились в Чукотской, Архангельской, Оренбургской, Ульяновской, Волгоградской, Тверской областях, Красноярском и Краснодарском краях, Ненецком автономном округе, Республиках Башкортостан, Удмуртия, Чувашия, Дагестан, Адыгея, Карачаево-Черкесской Республике, городе Санкт-Петербурге. При этом были исключены тарифы в Нижегородской, Тамбовской и Калужской областях. Стоимость данного вида услуг варьировалась от 117,0 руб. (Свердловская область, «Организация обращения пациента за телемедицинской консультацией») до 3 129,0 руб. (Чукотский автономный округ, «Телемедицинская консультация»). Медианная стоимость данного вида услуг по Российской Федерации составляла 388,5 руб.

Результаты проведенного анализа свидетельствуют о значительном увеличении числа субъектов Российской Федерации, включивших телемедицинские услуги «врач-пациент» в свои тарифные соглашения. В 2023 году такие тарифы присутствовали в 42 регионах, а к 2024 году их количество увеличилось до 55. Это указывает на расширение географии применения телемедицинских технологий и их интеграцию в систему

здравоохранения на региональном уровне. Наиболее активное внедрение телемедицинских услуг наблюдалось в таких регионах, как Чукотский автономный округ, Архангельская область, Красноярский край и Республика Башкортостан, где тарифы на услуги «врач-пациент» были введены впервые.

Список источников литературы:

1. Lurie N., Carr B.G. The role of telehealth in the medical response to disasters. *JAMA Intern Med.* 2018;178(6):745-746. DOI: 10.1001/jamainternmed.2018.1314.

2. Romanick-Schmiedl S., Raghu G. Telemedicine - maintaining quality during times of transition. *Nat Rev Dis Primers.* 2020;6(1):45. DOI: 10.1038/s41572-020-0185-x.

3. Шиготарова Е.А., Салямова Л.И., Олейников В.Э. Телемониторинг как новый метод эффективного контроля артериального давления. *Профилактическая Медицина.* 2021;24(4):99-104. DOI: 10.17116/profmed20212404199.

АПРОБАЦИЯ СИСТЕМЫ РЕМО ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОНМК

Щеглов Б. О., Яковенко А. А., Артеменко А. Ф., Биктимиров А. Р.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно фиксируется более 12 миллионов новых случаев инсульта, причём до 70 % пациентов сталкиваются с устойчивыми двигательными нарушениями. Актуальной задачей становится внедрение объективных методов оценки функционального состояния пациентов с различной степенью неврологической декомпенсации. В настоящем исследовании продемонстрирована методика оценки реабилитационного статуса пациентов с применением системы REMO, сочетающей костюм Tesla и очки виртуальной реальности, для гониометрической оценки движений и персонализации реабилитации пациентов после инсульта.

Ключевые слова: инсульт, реабилитационный статус, система REMO, VR, гониометрия.

Инсульт является одной из ведущих причин инвалидизации, и, по данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно регистрируется свыше 12 миллионов новых случаев. От 50 до 70 % пациентов после инсульта сталкиваются с длительными нарушениями двигательных функций, что подчёркивает необходимость разработки эффективных стратегий реабилитации. Ключевым направлением в этом контексте становится внедрение объективных методов оценки функционального состояния пациентов с неврологическим дефицитом для повышения результативности реабилитационных программ и улучшения качества жизни.

Целью настоящего исследования является демонстрация применимости системы REMO для объективной функциональной оценки пациентов после инсульта с использованием гониометрических тестов.

Для достижения поставленной цели рекомендуется решить следующие задачи:

1. Проанализировать современные данные о связи двигательных нарушений с поражениями нервной системы после инсультов.
2. Разработать методику для оценки реабилитационного статуса пациентов, перенесших инсульт.
3. Продемонстрировать возможности разработанного аппаратно-программного комплекса для решения поставленной задачи.

В исследовании использовалась система REMO, включающая костюм Tesla и среду

виртуальной реальности (VR). Комплекс состоит из восьми упражнений, ориентированных на верхние конечности, которые пациент видит в дисплее VR очков и выполняет их. Параметры движений регистрируются в режиме реального времени и анализируются с автоматической оценкой гониометрических показателей.

Результаты показали, что интеграция VR и костюма Tesla позволяет объективно измерять и интерпретировать параметры движений, открывая перспективы для объективной диагностики двигательных нарушений, а также разработки персонализированных программ реабилитации. Индивидуальные различия в двигательной активности пациентов после инсульта подчёркивают необходимость адаптированных подходов к восстановлению. Проведённая калибровка с участием здоровых лиц создаёт основу для будущих сравнительных исследований. Однако ограниченный объём выборки требует проведения более репрезентативных клинических испытаний для валидации методики.

Возможность количественной регистрации отклонений в движениях способствует созданию более объективных и индивидуализированных реабилитационных стратегий. Полученные данные закладывают основу для дальнейших исследований, направленных на оптимизацию системы и расширение её клинического применения в диагностике двигательных нарушений у пациентов с различными патологиями.

Список источников литературы:

1. Gorman, C., & Gustafsson, L. (2022). The use of augmented reality for rehabilitation after stroke: a narrative review. *Disability and rehabilitation: assistive technology*, 17(4), 409-417.
2. Chatterjee, K., Buchanan, A., Cottrell, K., Hughes, S., Day, T. W., & John, N. W. (2022). Immersive virtual reality for the cognitive rehabilitation of stroke survivors. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering*, 30, 719-728.
3. Gustavsson, M., Kjörk, E. K., Erhardsson, M., & Alt Murphy, M. (2022). Virtual reality gaming in rehabilitation after stroke—user experiences and perceptions. *Disability and Rehabilitation*, 44(22), 6759-6765.

ВЛИЯНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ СИСТЕМ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ

Гуманюк К. А., Рыбченко Н. В., Соломенко Н. И.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. В научной работе акцентируется внимание на влиянии интерактивных систем на восприятие и развитие зрительной памяти. Показателем эффективности исследования является полученная статистика, выраженная в сравнении результатов входного тестирования, представленная в бумажной форме, и итогового тестирования, созданного при помощи интерактивной бот системы, включающая в себя различные объединения знаковых систем способов визуализации на основе экзаменационных материалов по дисциплине «Биоорганическая химия». В исследование приняли участие 61 человек, для анализа была сформирована выборка из трех групп, включающая 24 лучших результата.

Ключевые слова: психология, восприятие, визуализация, зрительная память, компьютеризация, интерактивные системы, бот, химия.

Замечено, что цифровые технологии оказывают негативное влияние на чтение и восприятие информации, но несмотря на отрицательное воздействие, компьютеризация способствует ускорению образовательных и не только процессов жизни общества, стимулируя творческую деятельность в достаточно активной фазе за счёт мультимедийных технологий.

Целью нашего исследования стала оценка влияния интерактивной бот системы на сокращения времени развития зрительной памяти и восприятия информации.

Реализация данной цели возможна при решении последующих задач:

1. Структуризация информации из различных проверенных источников.
2. Визуализация информации из различных проверенных источников.
3. Создания интерактивной системы – телеграм бота с необходимым базисом знаний.
4. Оценка исходного уровня знаний студентов.
5. Предоставление доступа студентам к телеграм боту с необходимым базисом знаний.
6. Анализ полученных данных.

По результатам тестирования можно сделать вывод, о влиянии интерактивного роботизированного

метода на развитие зрительной памяти и восприятия информации. Для подтверждения этой точки зрения мы обратились к результатам тестирования, так, произошли следующие изменения:

Группа Х1 – оценка изменена с 8 до 9,4. Улучшение результатов на 17,5%.

Группа Х2 – оценка изменена с 6,8 до 9,7. Улучшение результатов на 42,6%.

Группа Х3 – оценка изменена с 8,2 на 8,3. Улучшение результатов на 1,2%.

Таким образом, методика развития зрительной памяти и восприятия у первокурсников, на примере распознавания биоорганических соединений и выполнения тематических занятий при помощи интерактивной бот системы, показала свою эффективность.

Список источников литературы:

1. Исследование особенностей развития слуховой и зрительной памяти у детей старшего дошкольного возраста / Хацукова З.Х, Ногерова М.Т. // Психология и педагогика: методика и проблемы.
2. Особенности тренировки зрительной памяти у горнолыжников, специализирующийся на скоростных дисциплинах. / Зиновьев А.П, Алексеева Н.Д. // Психология и педагогика: методика и проблемы., Санкт-Петербург – 2022 год; - с.164 по с.167
3. Визуализация как средство эффективного повышения уровня восприятия информации и обеспечения интенсификации обучения. / А.И. Танкаян, Л.И. Краснопахтова // Педагогика
4. Способы улучшения восприятия визуальной информации. / С.В. Дашенко, М.С. Буянов // Динамика развития системы военного образования. Материалы V Международной научно-практической конференции. Под общей редакцией К.В. Костина. Омск, 2023
5. Васильева, Е. Ю., Основы психологии для медицинских вузов.: учебное пособие / Е. Ю. Васильева. — Москва: КноРус, 2020. — 152 с. — ISBN 978-5-406-07831-0. — URL: <https://book.ru/book/934357> (дата обращения: 11.03.2024). — Текст: электронный.

ВЛИЯНИЕ КОМАНДНОГО СПОРТА НА МОТИВАЦИЮ И УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Муртазина Ю. А., Басаргин Г. О., Стурова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Вопрос о влиянии спорта, особенно командного, на успеваемость в учебе, волнует как студентов, так и преподавателей. Часто можно услышать опасения, что тренировки отнимают слишком много времени и сил, поэтому студенты не успевают подготовиться к занятиям, многие отказываются от командного спорта навсегда. Однако исследование показало, что командный спорт не только не препятствует хорошей успеваемости, но и может способствовать ей, развивая важные для успешного обучения качества, такие как планирование, когнитивные функции, эффективное коммуницирование.*

Ключевые слова: *командный спорт, успеваемость, мотивация, навыки сотрудничества, лидерство, управление временем.*

Командный вид спорта – это вид спорта, основанный на соревновании между собой двух или более организованных групп спортсменов (команд), состоящих из определённого количества участников. В таких видах спорта результат зависит от слаженной работы всех членов команды. А если команда побеждает в соревнованиях, то эта победа положительно сказывается на мотивации и успеваемости студента, даёт больше энергии для работы и изучения новых тем, таким образом повышая уровень вовлечённости студентов в образовательный процесс.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Изучить современные материалы о влиянии командного спорта на процесс обучения студентов.
2. Проанализировать связь между участием в спортивных командах и уровнем мотивации к учебе.
3. Рассмотреть эффективность такого подхода.
4. Разработать рекомендации по внедрению новых спортивных секций.

Во время исследования было изучено большое количество научных статей последних лет, и было выявлено, что командный вид спорта положительно влияет на успеваемость студентов, и даёт больше мотивации для работы. А именно, победы на соревнованиях дают студентам большой выброс "гормонов счастья", таких как дофамин, эндорфин и серотонин, они действуют на центральную нервную систему и возбуждают ее. Как эффект снижается

тревожность, стресс, поднимается настроение, самооценка и появляется больше энергии на работу.

Благодаря исследованиям смогли проследить некоторую тенденцию, что командный спорт прививает дисциплину и умение эффективно управлять своим временем. Регулярные тренировки, соревнования и необходимость совмещать спортивный график с учебным требуют от спортсмена четкого планирования и ответственности. Эти навыки переносятся и на учебу, помогают распределить время на выполнение домашних заданий, подготовку к экзаменам и другие учебные задачи. Также развивает важные черты характера, такие как концентрация, внимание и память. Во время игры спортсмену необходимо быстро реагировать на меняющуюся обстановку, принимать решения и анализировать действия соперника. Эти навыки положительно влияют на способность к обучению, улучшая восприятие информации, ее запоминание и применение на практике.

Проанализировав научные работы, можно сделать вывод, что многообразие секций, даёт больше возможности выбора и найти подходящее для каждого студента. В секциях студенты приобретают много новых возможностей, анализируя различные аспекты командного спорта, можно просмотреть у студентов формирование лидерских качеств, улучшение навыков сотрудничества и управление временем.

Список источников литературы:

1. Укроженко Д. С., Неверова О. П., Степанов А. В. [и др.] /Влияние обратной связи на академическую успеваемость и удовлетворенность студентов учебным процессом // Право и управление. – 2024. – № 12. – С. 139-143. – DOI 10.24412/2224-9133-2024-12-139-143.
2. Кленова М.С., Ильиных Д.В. Эффективность проведения командных спортивных игр в высших учебных заведениях. // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2022, №5-1. С. 222-225.
3. Михайлченко В.А., Маглатюк Т.В. Влияние занятий физического культуры на умственную деятельность студентов и их успеваемость. // Тенденция развития науки и образования. 2023. №71. С. 48- 51.

ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ НЕСОБЛЮДЕНИЯ ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Зайцева В. С., Иванова В. А., Бартош А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время большое количество людей разного возраста стремится следить за своим здоровьем, в том числе уделяя внимание активности и физической нагрузке на организм. Помимо групповых занятий набирают популярность тренировки с силовыми тренажёрами, а также упражнения с гириями и штангами. Многим людям известно, что спорт — залог здоровья, но так ли это всегда? В данной работе рассматривается влияние на организм неправильного подхода к выполнению силовых тренировок, а также наиболее частые последствия, с которыми может столкнуться человек.

Ключевые слова: силовые упражнения, физическая нагрузка, техника, заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы.

Силовые тренировки дают возможность человеку следить за своим здоровьем, держать организм в тонусе, а также наращивать мышечную массу и развивать собственную выносливость. Однако несмотря на ряд преимуществ, несоблюдение техники выполнения упражнений может привести к некоторым травмам и заболеваниям опорно-двигательного аппарата.

Основные задачи исследования:

1. Изучить современные данные о распространённости и тяжести травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, в связи с несоблюдением техники упражнений и чрезмерной нагрузкой на организм.
2. Выявить наиболее распространённые травмы, с которыми сталкиваются люди в спортивном зале.
3. Поговорить с тренерами, занимающимися персональными тренировками с людьми, чтобы на основании их опыта также подтвердить статистические данные.
4. Провести исследование на основании контрольной группы из 15 человек, занимающихся в спортивном зале или фитнес клубе.

Проведен систематический обзор научных публикаций за последние 5 лет, посвященных влиянию несоблюдения техники выполнения силовых упражнений на организм. Использованы базы данных PubMed, Киберленинка. Применены методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Современные исследования подтверждают, что правильная техника выполнения силовых упражнений – гарант сохранения целостности опорно-двигательного аппарата и увеличения силовых показателей организма. В то время как несоблюдение правильной техники влечет за собой различные травмы, такие как: растяжения и разрывы мышц, вывихи суставов и переломы костей.

Физические упражнения и соблюдение техники их выполнения являются неотъемлемой частью здорового образа жизни. Выполнение упражнений правильно позволяет максимально задействовать необходимые группы мышц, что увеличивает эффективность тренировки.

Список источников литературы:

1. Юров, В. В. Теоретические и методические основы пауэрлифтинга: учебное пособие / В. В. Юров. - Москва; Берлин: Директ-Медиа, 2019. - 110 с. - ISBN 978-5-4499-0092-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785449900920.html>. - Режим доступа: по подписке.
2. Спортивная медицина / под ред. А. В. Епифанова, В. А. Епифанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-7274-3, DOI: 10.33029/9704-7274-3-SLM-2023-1-664. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472743.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
3. Развитие силовых качеств в процессе физического воспитания студентов: учебное пособие / К.Н. Сизоненко. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2020. – 51 с. С.5-23.
4. Кабачкова А. В., Ложкина М. Б. Профилактика спортивного травматизма: Учебно-методическое пособие для студентов факультета физической культуры направлений подготовки 49.00.00 «Физическая культура» - Томск, 2020. – 35 с. С 4-23.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ РАСТЯЖКИ НА ГИБКОСТЬ И СИЛУ МЫШЦ У СТУДЕНТОВ С НИЗКИМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Илюшина А. С., Малюк М. Д., Зуева Д. Ю., Бартош А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье мы хотим показать влияние различных методов растяжки на гибкость и силу мышц у студентов с низким уровнем физической подготовки. В рамках работы проведено сравнительное исследование результатов применения статической, динамической и баллистической растяжки на показатели гибкости и силы. Оценка проводилась с использованием специальных тестов и измерений, что позволило выявить эффективность каждого из методов в контексте улучшения физической формы студентов. Результаты исследования свидетельствуют о значительных различиях в результате применения различных методов растяжки, что имеет практическое значение для разработки программ физической подготовки.

Ключевые слова: растяжка, гибкость, развитие гибкости студентов, оценка гибкости, физическая культура, фитнес, стретчинг.

В условиях современного общества, где наблюдается снижение уровня физической активности среди студентов, увеличение гибкости и силы мышц является важными компонентами здоровья и физического развития. Растяжка, как один из самых доступных и распространенных методов физической активности, требует научного обоснования для оптимизации тренировочного процесса именно для этой категории студентов.

Исследовать влияние различных методов растяжки на гибкость и силу мышц у студентов с низким уровнем физической подготовки. Выявить наиболее эффективный метод растяжки, для данной группы студентов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Перечислить существующие методы растяжки и классифицировать их по принципам выполнения.
2. Привести данные о количествах студентов, вовлеченных в спортивные мероприятия по их гендерному и возрастному признакам.
3. Провести анализ опроса студентов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России и выяснить, как методы растяжки повлияли на жизнь студентов.
4. Привести данные с оцениванием исходного уровня гибкости и силы мышц у студентов с низким уровнем физической подготовки.

Проведенное исследование позволило выявить влияние различных методов растяжки на гибкость и силу мышц у студентов с низким уровнем физической подготовки.

Результаты исследования показали, что:

1. Статическая растяжка эффективно увеличивает гибкость мышц, но не оказывает значительного влияния на силу.
2. Динамическая растяжка улучшает как гибкость, так и силовые показатели, демонстрируя наиболее сбалансированный эффект.
3. Баллистическая растяжка является наименее эффективной, так как может повышать риск травм.

Таким образом, выбор метода растяжки зависит от конкретных целей тренировок и индивидуальных особенностей студентов. Для увеличения гибкости эффективна статическая растяжка, а для улучшения и гибкости, и силовых показателей рекомендуется динамическая растяжка.

Результаты работы могут быть использованы для разработки более эффективных программ физических упражнений для студентов с низким уровнем физической подготовки, что позволит улучшить их физическое состояние и предупредить развитие хронических заболеваний.

Список источников литературы:

1. Зайцева Т.В., Шутьева Е.Ю. Развитие гибкости у студентов посредством физических упражнений // Концепт. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-gibkosti-u-studentov-posredstvom-fizicheskikh-uprazhneniy>.
2. Еременко Е.Н., Синько О.В., Семкина А.В., Раилко Н.В. Роль гибкости и растягивания мышц при различных видах двигательной активности // Ученые записки университета Лесгафта. 2022. №9 (211). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-gibkosti-i-rastyagivaniya-myshts-pri-razlichnyh-vidah-dvigatelnoy-aktivnosti>.
3. Харичков Е.А., Бурлакова М.С. Разница между статической и динамической растяжкой: какие упражнения лучше? // Вестник науки №5 (74) том 4. С. 1967 - 1970. 2024 г. ISSN 2712-8849 // Электронный ресурс: <https://www.вестник-науки.рф/article/15106>.

ВЛИЯНИЕ УЧЕБНЫХ СТРЕСОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ-СПОРТСМЕНОВ ВУЗОВ Г. ХАБАРОВСКА

Гуманюк К. А., Рыбченко Н. В., Бородин П. В.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Исследование оценивает влияние стрессогенных факторов на психофизиологическое состояние студентов-спортсменов. В выборку вошли 202 юноши, занимающиеся спортом обучающиеся в ДВГМУ и Дальневосточной академии физической культуры. Использована модифицированная методика семантического дифференциала Осгуда (7-балльная шкала: от «очень плохого» до «отличного» состояния). Средний балл по выборке — 103,88, однако у студентов-медиков показатель ниже — 97,4 против 110,37 у спортсменов академии. Выявлены признаки стресса, утомления и эмоционального выгорания у студентов ДВГМУ, чье психоэмоциональное состояние отклоняется от «эталонного» по девяти параметрам. Результаты подчеркивают необходимость коррекции стресс-менеджмента в медицинском вузе.

Ключевые слова: студенты-спортсмены, стресс, стрессовые факторы психофизиологическое (психоэмоциональное) состояние, центральная нервная система.

В настоящее время влияние стресса на учебное поведение студентов определяется наличием стрессогенных факторов в студенческой среде, таких как учебно-экзаменационный период, социальная адаптация, высокий уровень учебных нагрузок. Обучение в высшем учебном заведении — это стресс для многих обучающихся. Студенту необходимо преодолевать трудности, осваивать новые роли и модифицировать старые, адаптироваться к новым условиям жизнедеятельности.

Цель исследования: оценить влияние стрессогенных факторов на состояние центральной нервной системы студентов-спортсменов.

Проведено анкетное тестирование, в котором приняли участие 202 студентов-спортсменов, занимающихся разными видами спорта и имеющих различную спортивную квалификацию от первого разряда до мастера спорта России. Данное тестирование является модификацией методики семантического дифференциала Чарльза Осгуда. В нашем исследовании, ответы респондентов оценивались по 7-балльной шкале, где 1 балл означал — «очень плохое психофизиологическое состояние», а 7 баллов — «отличное психофизиологическое состояние». Такая градация позволило достаточно детально и точно описать самооценку респондентом своего психофизиологического статуса.

Результаты суммарного (усредненного) балла, обследуемого контингента, составил 103,88, что

свидетельствует о хорошем психофизиологическом состоянии. Однако у спортсменов, обучающихся в медицинском университете, общий результат составил 97,4 балла, что говорит об удовлетворительном психофизиологическом состоянии, а у спортсменов академии физической культуры результат составил на уровне хорошего психофизиологического состояния — 110,37 баллов. Полученные результаты свидетельствуют нам о том, что студенты-спортсмены ДВГМУ в той или иной форме испытывают состояние стресса, утомление, напряженность и эмоциональное выгорание.

Было выявлено, что уровень психоэмоционального состояния студентов-спортсменов ДВГМУ находится на удовлетворительном уровне. Студенты-спортсмены медицинского вуза по девяти параметрам далеки от «эталонного состояния», то есть от студентов-спортсменов, находящихся в составе Дальневосточной государственной академии физической культуры.

Список источников литературы:

1. Бородин, П.В. О состоянии физического развития и физической подготовленности студентов медицинских вузов России / П.В. Бородин, С.А. Моисеенко, В.О. Ярошенко, В.Г. Тютюков, А.А. Небураковский, А.Л. Крамаренко // Научно-теоретический журнал «Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта». — 2021. — № 9 (199). — С. 36-44.
2. Дикая Л.Г. Психология саморегуляции функционального состояния субъекта в экстремальных условиях деятельности: дис. ... док. псих. наук: 19.00.03 / Дикая Лариса Григорьевна. — Москва, 2002. — 342 с.
3. Мандриков В.Б. Физическая культура как средство адаптации студентов / В.Б. Мандриков, И.А. Ушакова, Н.В. Замятина // Сборник трудов Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы физического воспитания молодежи студенческого спорта». — Саратов. — 2019. — С. 505-509.
4. Методика Осгуда, или метод семантического дифференциала. — URL: https://mail.ru/search?search_source=mailru_desktop_safe&msid=1&encode.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА СИЛУ СЖАТИЯ С ПОМОЩЬЮ ДИНАМОМЕТРА

Мичкина А. В., Селецкая Т. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сила сжатия кисти, является важным показателем здоровья человека и прогнозом развития организма. Исследование показало, какой вид физической активности сильно развивает силу сжатия кисти. Рассмотрены физиологические механизмы, лежащие в основе этого влияния, а также представлены результаты исследований, демонстрирующие связь между различными видами физической активности и показателями динамометрии. Динамометрия используется в различных областях, включая спортивную медицину, реабилитацию, эргономику и гериатрию.

Ключевые слова: динамометрия, сила сжатия, мышечная сила.

Сила сжатия динамометра служит важным показателем мышечной силы и физической подготовки, что делает исследование особенно актуальным для понимания взаимосвязи между физической активностью и физическим развитием.

Цель работы: узнать силу сжатия студентов ТГМУ с помощью динамометра, занимающихся различным видом спорта.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Ознакомиться и сделать анализ публикаций по данной теме.
2. Измерить показатели силы сжатия у студентов ТГМУ, занимающихся различным видом спорта.
3. Сделать анализ результатов, выявить какой вид спорта требует больших показателей по силе сжатия.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвящённых исследованию влияния физической активности на силу сжатия. Использованы базы данных PubMed и Scopus. Применялись методы анализ литературы и инструментальный анализ.

Рассмотрены факторы влияющие на силу сжатия. Выяснено какая сила сжатия у студентов ТГМУ, занимающихся различным видом физической активности и какой вид спорта больше требует показатели силы сжатия.

Степень влияния на силу сжатия кисти существенно зависит от специфики вида физической активности. Виды спорта и тренировки, которые непосредственно и интенсивно задействуют мышцы предплечья и кисти (например, армрестлинг,

пауэрлифтинг с использованием толстого грифа) оказывают наиболее выраженное воздействие.

Виды активности, где хват используется в меньшей степени, но требуются общая физическая подготовка и координация (например, баскетбол, волейбол, самбо, аэробные тренировки), также оказывают положительное влияние, но в меньшей степени.

Информация о влиянии физической активности на силу сжатия кисти может быть использована в различных областях.

Список источников литературы:

1. Кузьмин, А. Н. Физическая культура и здоровье // Журнал физической терапии. 2022.
2. Петров, В. И. Спортивные игры как средство развития физической силы у школьников // Научные исследования. 2021.
3. Смирнова, Т. А. Влияние физической активности на развитие силы у молодежи // Спортивная наука. 2023.
4. Денисюк, И.Г. Армрестлинг: Теория и методика. // Олимпийская литература. 2020.
5. Петров И.И., Васильев П.П. Анализ биомеханических характеристик бросковых техник в самбо. // Современные проблемы науки и образования. 2024.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ ТИХООКЕАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Ким В. Г., Музалевская Е. Р., Бартош А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В материале рассматривается влияние физической активности на стрессоустойчивость студентов Тихоокеанского Государственного медицинского университета. Жизнь студентов зачастую связана с высоким уровнем стресса, вызванным учебной нагрузкой. Физическая активность является одним из самых эффективных способов управления стрессом. Она улучшает физическое состояние и способствует улучшению психоэмоционального здоровья. В ходе нашей работы мы выяснили, что большинство студентов испытывают стресс в повседневной жизни и физическая активность помогает снизить уровень тревожности и улучшить настроение. На основе полученных данных мы разобрали практические рекомендации для студентов по внедрению физической активности в повседневную жизнь.

Ключевые слова: уровень стресса, стресс, тревожность, физическая активность, психическое здоровье, настроение, кортизол.

В настоящее время наблюдается рост уровня стресса и тревожности среди студентов, что может быть связано с академическими нагрузками. Исследование методов управления стрессом становится особенно важным в условиях современного образовательного процесса. Регулярная физическая активность способствует улучшению психического здоровья, снижению уровня тревожности и депрессии. Понимание механизма этого влияния может помочь разработать эффективные программы поддержки студентов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Выяснить насколько студенты Тихоокеанского государственного медицинского университета подвергаются стрессу.
2. Определить, как физическая активность влияет на уровень стресса.
3. Узнать, используют ли студенты физическую активность как способ снятия стресса.

4. Разобрать практические рекомендации для студентов по внедрению физической активности в повседневную жизнь.

Проведен систематический обзор информации, посвященной исследованию влияния физической активности на стрессоустойчивость студентов. Был проведен опрос (исследуемая группа состояла из 63 человек, из них 14 юношей и 49 девушек в возрасте от 17 до 24 лет), в котором девушкам и юношам было предложено ответить на вопросы о влиянии физической активности на стресс, снятии стресса физической активностью и об уровне стресса.

Обнаружена связь между физической активностью и уровнем кортизола. Физическая активность помогает снизить уровень кортизола — гормона стресса, что положительно влияет на эмоциональное состояние, так же физическая активность способствует выработке эндорфинов, эти вещества помогают улучшить настроение и снизить уровень стресса.

Рекомендовано заниматься спортом или физическими упражнениями хотя бы несколько раз в неделю; изучить новые виды спорта; найти спортивного партнёра или команду; соблюдать сбалансированное питание; регулярно гулять на свежем воздухе; обеспечивать организму достаточное время для восстановления.

Список источников литературы:

1. Гольдфайн Я.В., Блохина Н.В. Повышение двигательной активности студентов // Материалы XIII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: <https://scienceforum.ru/2021/article/2018027183>.
2. Козлов Д.В. Повышение двигательной активности студентов на основе интеграции форм физического воспитания в вузе: автореф. дис. к. пед. н.: – Красноярск: 2009.-25с.
3. Шелякова О.В Двигательная активность студентов как средство сохранения и укрепления их здоровья URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25766800&>.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ И ОБРАЗА ЖИЗНИ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, ПРОФИЛАКТИКА И РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И КУЛЬТУРЫ

Мырксина А. К., Станицкая Д. А., Стурова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Несмотря на малую массу, сердце играет важнейшую роль в организме, обеспечивая функционирование всех систем. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются одной из основных причин смертности в мире. Исследования подтверждают, что физическая активность и здоровый образ жизни критически важны для профилактики и лечения ССЗ. В данной работе рассматривается влияние физической нагрузки и образа жизни на сердечно-сосудистую систему, а также роль физического воспитания и культуры в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, физическая активность, профилактика, физическое воспитание, здоровый образ жизни.

Регулярные физические нагрузки способствуют улучшению функции сердечно-сосудистой системы, снижению артериального давления, улучшению липидного профиля и уменьшению риска развития атеросклероза. Однако, несмотря на очевидные преимущества, малоподвижный образ жизни остается распространенной проблемой, увеличивающей риск развития ССЗ.

Основные задачи исследования:

1. Изучить современные научные данные о влиянии физической нагрузки на сердечно-сосудистую систему, основываясь на последних исследованиях.
2. Проанализировать основные причины нарушения работы сердца, связанные с недостаточностью физического воспитания и ведения здорового образа жизни.
3. Выявить ключевые механизмы, посредством которых физическая активность снижает риск развития ССЗ.
4. Сравнить влияние активного и малоподвижного образа жизни на состояние сердечно-сосудистой системы.
5. Определить роль физического воспитания и культуры в формировании здорового образа жизни и профилактике ССЗ.

Проведен систематический обзор научных публикаций за последние 5 лет, посвященных

влиянию физической нагрузки на сердечно-сосудистую систему. Использованы базы данных PubMed, Киберленинка, Google Scholar. Применены методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Современные исследования подтверждают, что регулярная физическая активность и правильное физическое воспитание ассоциированы с улучшением показателей сердечно-сосудистой системы, таких как стабилизация артериального давления, улучшение липидного профиля и уменьшение риска развития атеросклероза. Таким образом, выяснив, что физическое воспитание и культура играют важную роль в формировании здорового образа жизни, что способствует снижению риска развития ССЗ.

Физическая активность и здоровый образ жизни являются важными факторами в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Регулярные физические нагрузки, а также формирование культуры физического воспитания, могут значительно снизить риск развития ССЗ и улучшить качество жизни пациентов.

Список источников литературы:

1. Лави К. Д. и др. Физические упражнения и сердечно-сосудистая система: клиническая наука и сердечно-сосудистые исходы. // Исследование кровообращения, 124 (2). – 2019; С. 263-280.
2. Экелунд У. и др. Физическая активность и смертность от всех причин при различных уровнях ожирения: проспективное когортное исследование. // The Lancet Public Health, 4(12). - 2019; С. 601-611.
3. Пьеполи, М. Ф. и др. (2020) Рекомендации ESC 2020 года по спортивной кардиологии и физическим упражнениям у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. // European Heart Journal, 42 (1). – 2020; С. 17-96.
4. Ли И. М., Широма Э. Дж. Физическая активность и здоровье сердечно-сосудистой системы: уроки, извлеченные из эпидемиологических исследований в зависимости от возраста, пола и расы/этнической принадлежности. // Circulation, 142(1). – 2020; С. 17-27.

ВНЕДРЕНИЕ НОСИМЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СПОРТИВНУЮ ПРАКТИКУ: ПОЛЬЗА ДЛЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

Манацкова Д. А., Степанова И. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Современные цифровые технологии все активнее проникают в сферу образования, в том числе и в физическое воспитание. Одним из таких инновационных инструментов являются фитнес-трекеры, которые позволяют персонализировать тренировочный процесс, контролировать физическую активность и здоровье обучающихся. Исследование, проведенное среди студентов медицинского университета, показало высокую востребованность носимых устройств в образовательном процессе. Результаты опроса подтверждают, что фитнес-трекеры способствуют мотивации к занятиям спортом, повышают дисциплину и позволяют преподавателям эффективно оценивать физическую активность студентов.

Ключевые слова: фитнес-трекер, физическое воспитание, персонализация тренировок, образовательный процесс.

Фитнес-трекеры представляют собой носимые устройства, фиксирующие и анализирующие физиологические показатели пользователя. Современные модели оснащены функциями измерения пульса, мониторинга сна, подсчета шагов, расхода калорий и другими возможностями, способствующими улучшению здоровья и физической подготовки.

В данном исследовании были выделены основные задачи:

1. Изучить научные данные о современных носимых гаджетах и их функций.
2. Выделить положительные и отрицательные стороны использования фитнес-трекеров и влияние их на проведение тренировок.
3. Провести опрос об осведомленности и желании студентов внедрять в занятия физической культурой носимые гаджеты.
4. Сделать выводы о возможностях использования фитнес-трекеров как для студентов, так и для преподавателей.

Для студентов гаджет может оказаться полезным как во время занятий физической культурой, так и в повседневной жизни: сбор данных способствует формированию общего представления об эффективности тренировок, а показатели сна, оксигенации крови и пульса помогают следить за состоянием своего организма в динамике. Также, фитнес-трекеры могут быть настроены на отправку

уведомлений: некоторые могут найти пользу в напоминании о соблюдении привычек, формируя тем самым дисциплинированность и культуру тела; хотя, другие могут найти для себя такую функцию излишней и надоедливой.

Для преподавателей фитнес-трекер может облегчить систему оценивания студентов и полностью изменить ее. Так, занятия у групп, не обучающихся на факультете физической культуры и спорта, могут оцениваться путем сбора данных с носимых устройств каждого студента, выставляя таким образом оценку как за занятие, так и за целый семестр.

Значимой частью внедрения носимых технологий в проведение занятий является мнение студентов на этот счет. В проведенном исследовании приняли участие 50 студентов медицинского университета в возрасте 19–21 года. Опрос показал, что 82% респондентов регулярно занимаются спортом, а 60% активно используют фитнес-трекеры во время занятий физической культурой. Более 90% участников отметили удобство использования мобильных приложений для контроля физической активности.

Анализ ответов респондентов выявил положительное влияние фитнес-трекеров на мотивацию студентов: 92% отметили, что гаджеты помогают им чаще заниматься спортом. Преподаватели могут использовать собранные данные для анализа индивидуального прогресса студентов и корректировки нагрузки.

Таким образом, интеграция носимых технологий в образовательный процесс способствует формированию осознанного отношения к физическому воспитанию, повышает мотивацию и улучшает качество преподавания.

Список источников литературы:

1. Захаров, И. А. Использование фитнес-трекеров в процессе обучения студентов физическому воспитанию / И. А. Захаров, П. А. Кононенко // Научный дебют 2023: Сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса, Петрозаводск, 03 декабря 2023 года. – Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая Наука» (ИП Ивановская И.И.), 2023. – С. 20-22. – EDN UHFIBK.

2. Онуцин, Л. А. Фитнес-трекеры, как средство самоконтроля самостоятельной физической

тренировки студентов / Л. А. Онучин, Ю. А. Архипова
// Стратегия формирования здорового образа жизни
населения средствами физической культуры и спорта:
целевые ориентиры, технологии и инновации :
Материалы Международной научно-практической
конференции, посвященной памяти д.п.н., профессора
В.Н. Зуева, Тюмень, 25–26 ноября 2021 года. –
Тюмень: Вектор Бук, 2021. – С. 391-394. – EDN
XQJLDH.

3. Jovanovic, Ph. Examining the Use of Wearable
Technologies for K-12 Students: A Systematic Review of
the Literature / Ph. Jovanovic, R. Kay // Journal of Digital
Life and Learning. – 2021. – Vol. 1, No. 1. – P. 56-67. –
DOI 10.51357/jdll.v1i1.142. – EDN PYSUTE.

ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ «АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ» КАК СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ НА ПОЛИГОНЕ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ

Нидзельский Д. П., Шерстнёва Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Генетическое тестирование направлено на выявление дисгормональных, лекарственно-регулируемых генетических полиморфизмов, приводящих к более раннему возникновению артериальной гипертензии у женщин, профилактики сердечно-сосудистых рисков, продление трудоспособности путем назначения терапевтической коррекции выявленных полиморфизмов, а также улучшения качества жизни. Получение результатов тестирования является оценкой генетического теста и создание прогноза здоровья. Благодаря персонализированному подходу к пациенту предотвращается, либо снижается риск развития неинфекционных заболеваний у женщин.

Ключевые слова: Генетическое тестирование, оценка здоровья, профилактика.

Генетическое тестирование «Активное долголетие» выявляет предрасположенность человека к ряду заболеваний задолго до того, как начинаются первые симптомы. «Активное долголетие» оценит ваш риск атеросклероза, артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, остеопороза. Генетический тест проводится раз в жизни без каких-либо ограничений в любое время. Взятие материала на обследование безболезненное и очень простое – соскоб из буккальной полости. Время исследования материала 2–3 недели. За период 2022–2024 года в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» было проведено 369 исследований у работниц железного транспорта разной возрастной группы, у которых было выявлено 80% с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний, 20% имеют повышенный риск.

Прогнозирование факторов риска для определения развития вероятности заболевания и сохранения рабочего потенциала.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить степень риска того или иного заболевания.
2. Выявить процент количества исследуемых работниц с высоким и повышенным риском.
3. Оценить эффективность генетического тестирования.
4. Разработать методы профилактики с полученными результатами.

Молекулярно-генетический анализ предоставляет возможность обнаружения

предрасположенности к развитию гипертонической болезни у женщин трудоспособного возраста, обусловленной генетическими нарушениями гормонального фона, приводящими к преждевременному наступлению менопаузы. Он определяет специфические индивидуальные генетические маркеры, целенаправленная медикаментозная коррекция которых способствует предотвращению сердечно-сосудистых осложнений, а также стимулирует пациента к активному участию в терапевтической модификации полиморфизмов. Основываясь на генетическом прогнозе, можно оптимально подобрать гормональную терапию, уменьшить вероятность обратимых изменений в артериальной системе, выбрать подходящие лекарственные средства и микроэлементы, тем самым предотвращая возникновение и прогрессирование осложнений.

Рекомендовано включить молекулярно-генетическое исследование в раннюю диагностику хронических неинфекционных заболеваний, что позволит предотвратить более тяжелое течение заболевания.

Список источников литературы:

1. Васильева Е.В. Концепция активного долголетия: возможности и ограничения реализации в России. Ин-т экономики, 2022. - 189 с.

2. Мустафина О.Е., Сомова Р.Ш. молекулярно-генетические исследования старения и долголетия. Успехи геронтологии. 2015;28(1):11-26.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ, ВЫПОЛНЕННЫХ В ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ»

Асанкулов П. В., Баканова Т. В., Вершкова Т. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Доля фальсифицированной пищевой продукции на потребительском рынке ежегодно увеличивается. Вопрос лабораторной диагностики качества пищевых продуктов, в т. ч. их фальсификация, крайне актуален. Для идентификации используется метод ПЦР, который основан на анализе ДНК и позволяет определить минимальные примеси сырья, не предусмотренные нормативными документами, техническими условиями. Недобросовестный изготовитель идет на подмену дорогостоящих продуктов на более дешевые, вводя потребителя в заблуждение. Результаты лабораторных исследований позволяют специалистам Роспотребнадзора изымать такую продукцию из оборота и предотвращать обман потребителей.

Ключевые слова: ПЦР, Роспотребнадзор, оборот пищевой продукции, права потребителя, фальсификация пищевой продукции.

Выявление и предотвращение распространения фальсифицированных пищевых продуктов является одной из наиболее важных проблем государственного санитарного надзора. Применение современных методов идентификации продуктов открывает возможности для быстрого и своевременного реагирования органами государственной власти.

Применить полученные сверхкомпетенции, приобретенные при обучении по программе ДПП ПК в 2025г. по теме «Современное выявление видовой фальсификации мяса и мясопродукции методом ПЦР (полимеразной цепной реакции) – как основного метода установления фальсификации продукции», выявления ГМО при проведении научно-исследовательской работы и в практической деятельности

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести гигиеническую оценку результатов лабораторных исследований методом ПЦР пищевых продуктов для установления видовой фальсификации и выявления ГМО в продуктах питания.
2. Подготовить по результатам научно-исследовательской работы предложения по совершенствованию контрольно-надзорных мероприятий в адрес практического здравоохранения (Управление Роспотребнадзора).

3. Запланировать проведение оценки рисков здоровью населения по итогам лабораторных исследований пищевой продукции за период с 2020 по 2025г.

Стажировка прошла в феврале 2025 года в аккредитованной лаборатории особо опасных и вирусных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае». Выполнено 9 исследований проб пищевых продуктов на установление ее подлинности (метод ПЦР). В исследованных продуктах не выявлено факта фальсификации.

Качество и безопасность пищевой продукции остаются одним из ведущих факторов в формировании здоровья населения. Роспотребнадзором продолжается реализация многоуровневой системы мониторинга за состоянием питания и здоровья различных групп населения, качеством пищевой продукции, доступностью для населения отечественных пищевых продуктов, способствующих устранению дефицита микро- и макронутриентов, мероприятиями по оптимизации лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия ее принципам здорового питания. Метод ПЦР используется не только для установления фальсификации пищевой продукции, но и для исследований на присутствие ГМО.

Результаты анализа выполненных исследований в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» свидетельствуют о следующем - наблюдается тенденция к снижению количества исследований.

Список источников литературы:

1. Последние тенденции развития анализа и безопасности в пищевом производстве. Маморожабова Б.А., 2023, №12, Технические науки.
2. Применение метода ПЦР для видовой идентификации продуктов переработки растительного сырья. Москвина Н.А. Техника и технологии пищевых производств. 2014, №2, стр. 126-129.
3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2024 году».
4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году».

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ РМ 2,5 И ВЗВЕШЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОК

Истомин С. Д., Янович В. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Качество атмосферного воздуха является совокупностью свойств атмосферы, которая определяется степенью воздействия физических, химических и биологических факторов на популяцию, а также на окружающую среду в целом. Основными загрязняющими веществами воздуха в г. Владивосток являются РМ 2,5 (плавающие мелкодисперсные частицы размером 2,5 мкм и меньше) и взвешенные вещества. В течение последних лет наблюдается тенденция повышения концентрации загрязняющих веществ в атмосферном воздухе.*

Ключевые слова: *атмосферный воздух, РМ 2,5, взвешенные вещества, индекс качества атмосферного воздуха, мониторинг.*

Атмосферный воздух является главным показателем для жизни человека, что является основанием к соблюдению за его качеством. На современном этапе является одной из главных гигиенических проблем, так как влияние в крупных городах, таких как г. Владивосток, способствует к повышению заболеваемости дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Провести анализ данных по качеству атмосферного воздуха в г. Владивосток по двум основным показателям: РМ 2,5 и взвешенные вещества.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучение научных данных по загрязняющим веществам атмосферного воздуха за 2019–2024 гг.
2. Выявить снижение концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе.
3. Оценить эффективность существующих мероприятий по снижению загрязняющих веществ в атмосферном воздухе.

Собрана база данных по стационарным ПНЗ (пункт наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха) в г. Владивосток и отбору по загрязняющим веществам на данных постах. Использованы данные Приморского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и Швейцарской технологической компании IQAir.

Установлено, что в городе Владивосток за 2024 год в сравнение с ПДК присутствует превышение показателя взвешенные вещества в 1,7 раза, а

показатель РМ 2,5 в 4,8 раза, что свидетельствует о том, что атмосферный воздух является вредным для здоровья чувствительных групп. Необходим дальнейший мониторинг за качеством атмосферного воздуха в г. Владивосток для уменьшения влияния загрязняющих веществ на здоровье проживающего населения.

Рекомендовано чувствительным группам населения носить маски для защиты органов дыхания в переходные периоды сезонов; в помещениях использовать очистители воздуха; провести организацию крупных транспортных узлов в г. Владивосток.

Список источников литературы:

1. State of Global Air/2024, Special report. Boston, MA: Health Effects Institute. ISSN 2578-6873.
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае за 2019-2023 гг.».

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ В ВОЕННОМ УЧЕБНОМ ЦЕНТРЕ

Никитина Е. С., Андрейчук Д. А., Гусев А. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих – это одна из основных общих задач любого их командиров (начальников) согласно ст. 81 Устава внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации (далее ВС РФ). Соответственно сохранение и укрепление здоровья, в том числе студентов обучающихся в Военном учебном центре (далее ВУЦ) медицинского профиля является одной из важнейших задач руководства вуза и ВУЦ, тем более, что именно будущим военным врачам (выпускникам ВУЦ) предстоит руководить, организовывать и осуществлять мероприятия по сохранению и укреплению здоровья военнослужащих (по призыву и по контракту) воинской части где они непосредственно проходят военную службу.

Ключевые слова: студенты, военный учебный центр.

Целью данного исследования является оценка условий обучения в Военном учебном центре.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Собрать и структурировать данные анкетирования о гигиенических условиях обучения в Военном учебном центре.
2. Сравнить показатели анкетирования между опрошенными курсами.
3. Оценить и сделать общий вывод о гигиенических условиях обучения в Военном учебном центре.

Данная работа основана на результатах опроса 60 студентов с 1 по 4 курс ВУЦ, которые позволят выявить особенности влияния условий обучения на состояние здоровья будущих военных врачей, что необходимо для разработки эффективных профилактических мероприятий и оптимизации учебного процесса.

Одним из первичных условий при поступлении абитуриента в ВУЦ медицинского профиля является его годность по состоянию здоровья к дальнейшему (после окончания вуза) прохождению службы в ВС РФ, что подразумевает, что принимаются абитуриенты с высоким уровнем физической подготовленности, отсутствием хронических заболеваний. Готовых в течение шести лет пройти обучение и далее начать, и продолжить службу в ВС РФ. Причем, для будущих военных врачей

допускается (некоторое послабление) категория годности к военной службе (группа здоровья) «Б» - годные к военной службе с незначительными ограничениями, т.е. обнаружены отклонения в состоянии здоровья которые не препятствуют призыву на военную службу (например: плоскостопие 2-й степени, сколиоз 2-й степени, деформация грудной клетки 2-й степени, близорукость менее 6 диоптрий и т.д.). В процессе обучения студентов ВУЦ наблюдаются случаи явного ухудшения состояния здоровья до категории годности «В» - ограниченно годен к военной службе, т.е. выявлены заболевания не позволяющие исполнять обязанности военной службы (например: бронхиальная астма легкой или средней степени, ожирение 3 степени, перенесенный туберкулез легких, сколиоз с незначительным или умеренным нарушением функций и т.д.). При установлении категории годности «В» студент не может продолжить обучение в ВУЦ и подлежит отчислению. Так за период набора с 2014 по 2018 годы в ВУЦ при ТГМУ набрано 210 студентов из них к моменту выпуска соответственно с 2020 по 2024 годы, за период обучения, отчислено по состоянию здоровья 14 человек (6.7% от набора).

Проведённое исследование выявило ряд проблем, оказывающих негативное влияние состояние здоровья обучающихся в ВУЦ, основные из них:

- Неоптимальный режим учебного дня
- Недостаточный отдых (в т. ч. неумение отдыхать, подработки)
- Отсутствие организации студенческого питания (отсутствие зоны питания, где можно посидеть и разогреть еду)
- Отсутствие возможности в свободном посещении спортивного зала
- Не серьезность по отношению к своему здоровью (отсутствие личного здоровьесбережения у студентов)
- Ухудшение здоровья,
- Нарушенный режим сна и отдыха

Данные сведения говорят об имеющихся проблемах в области сохранения здоровья студентов ВУЦ. Можно предположить, что число студентов со снижением категории годности (здоровья) в реальности выше поскольку такие имеются и среди отчисленных за неуспеваемость. Причины ухудшения состояния здоровья среди студентов ВУЦ и являются проблематикой, рассматриваемой в данном реферате.

ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ ЗА 2022–2023 ГОДА

Симанис Р. А., Рущенко Н. А., Сидоренко В. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ профессиональной заболеваемости населения трудоспособного возраста в Республике Бурятия в постковидный период (2022–2023 гг.). Рассмотрены показатели профессиональной заболеваемости, их динамика и структура, а также факторы, влияющие на развитие профессиональных заболеваний.

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, Республика Бурятия, факторы профессионального риска.

Изучение динамики профессиональной заболеваемости помогает оценить эффективность существующих программ профилактики профессиональных патологий, качество их диагностики и определить необходимость их корректировки.

Целью работы явился анализ динамики профессиональной заболеваемости в Республике Бурятия за 2022–2023 года.

Задачи исследования:

1. Изучить государственные доклады «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ и Республики Бурятия».
2. Оценить эффективность диагностики профессиональных заболеваний в Республике Бурятия.

В работе используются аналитические исследования, описательная статистика и сравнительный анализ.

В период с 2022 по 2023 г. число производственных объектов, на которых проводились контрольные (надзорные) мероприятия (КНМ) возросло с 6 в 2022 г. до 64 в 2023 г.; темп прироста – в 10,6 раз.

Всего в 2023 г. в Республике Бурятия установлено 53 случая профессиональных заболевания у 37 человек (в 2022 году – 66 случаев у 51 человека). Профессиональная патология за период 2022–2023 гг. в Республике Бурятия характеризуется снижением абсолютного числа случаев с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания (отравления) с 66 случаев в 2022 году и снижением числа случаев до 53 в 2023 году.

Уровень профессиональной заболеваемости в Республике Бурятия в 2023 году по сравнению с 2022 годом снизился на 31,9% и составил 2,58 случая на 10

тыс. работников, против 3,21 в 2022 г. что выше среднероссийского показателя в 2,58 раза.

По нозологическим формам среди профессиональных заболеваний преобладают: вибрационная болезнь – 23 случая или 43,39 % (2022 г. – 36,36 %), нейросенсорная тугоухость – 12 случаев или 22,64 % (2022 г. – 34,85 %) заболевания органов дыхания – 16 случаев или 30,19% (2022 г. – 16,67%) заболевания кожи и его придатков – 1 случай – 1,89% (2022 г. – 6,06%) короновиральная инфекция, вызванная вирусом COVID-19 – 1 случай или 1,89% (2022 г. – 4,55%) радикулопатия – не регистрировалась (2022 г. – 1,51%).

Выводы:

К 2023 году хроническая и острая профессиональная заболеваемость в Республике Бурятия снизилась на 24,4%.

Число предприятий высокого риска для здоровья сотрудников снизилось, однако количество объектов с высоким риском развития профзаболеваний осталось высоким.

Большое количество предприятий с высоким риском профессиональных заболеваний требует усиления надзорных мероприятий и увеличения качества периодических медицинских осмотров.

Список источников литературы:

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году».
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году».
3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Бурятия в 2023 году».
4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Бурятия в 2022 году».

ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ С 2019 ПО 2023 ГОДЫ

Чернова М. М., Сельчугова В. Д., Рущенко Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ профессиональной заболеваемости населения трудоспособного возраста в Хабаровском крае (ХК) в период с 2019 по 2023 год. Рассмотрены показатели заболеваемости, их динамика и структура, а также факторы, влияющие на развитие профессиональных заболеваний. Проведено сравнение с данными по Приморскому краю (ПК) и Российской Федерации (РФ).

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, Хабаровский край, Приморский край, факторы риска, статистика заболеваемости, сравнительный анализ.

В период активного развития и индустриализации возникли потенциальные угрозы увеличения числа серьезных заболеваний среди населения, которые обусловлены воздействием факторов, связанных с промышленной деятельностью. Профессиональная заболеваемость создает серьезные социальные проблемы, включая ухудшение качества жизни работников и их семей. Ее уровень также является одним из важнейших показателей функционирования системы управления охраной труда, сохранения жизни и здоровья работников.

Цель работы: анализ ситуации профессиональной заболеваемости в ХК за указанный период, анализ заболеваемости путем сравнения полученных данных с данными ПК.

Задачи исследования:

1. Обработка данных о профессиональных заболеваниях в ХК за период 2019–2023 годов.
2. Сравнение профессиональной заболеваемости населения ХК с ПК и РФ.

В работе используются аналитические исследования, описательная статистика и сравнительный анализ.

В 2019 и 2021 годах количество случаев профзаболеваемости было относительно высоким (117 и 119 соответственно), тогда как в 2020 году наблюдалось снижение до 97 случаев. Это может указывать на влияние внешних факторов, таких как изменения в законодательстве, улучшение контроля или другие меры безопасности.

Наблюдается значительное снижение количества выявленных случаев профзаболеваемости с 2022 по 2023 год. В 2022 году было зафиксировано

73 случая, а в 2023 году — только 43. Это может свидетельствовать о положительных изменениях в условиях труда или успешных мерах профилактики.

Например, в 2021 году было 90 работников со случаями профзаболеваемости, что является максимальным значением за указанный период. Однако в 2023 количество работников с профзаболеваниями снизилось до 31, что может указывать на улучшение ситуации в целом.

Коронавирусная инфекция COVID-19 оказала значительное влияние на показатели профессиональной заболеваемости, особенно в 2021 и 2022 годах.

Рекомендовано: соблюдение санитарно-гигиенического законодательства для работающих во вредных и опасных условиях труда, проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение воздействия вредных производственных факторов.

Список источников литературы:

1. Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Хабаровского края в 2021 году».
2. Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Хабаровского края в 2022 году».
3. Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Хабаровского края в 2023 году».

ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. ГИПЕРМОБИЛЬНОСТЬ СУСТАВОВ

Матвеева В. А., Степанова И. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование было посвящено оценке особенностей гипермобильности суставов у лиц с дисплазией соединительной ткани и выявлению рисков, связанных с травмами и хроническими болевыми проявлениями. Методика включала анкетирование и клинический анализ функционального состояния суставов. Результаты указывают на повышенную склонность к болевому синдрому и микроповреждениям. Полученные данные имеют практическую значимость для разработки профилактических мер. Сделан вывод о необходимости расширения диагностических подходов и индивидуализации реабилитационных программ.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани, гипермобильность суставов, повышенная травматичность, хроническая боль, профилактика.

За последние несколько десятилетий отмечается заметное изменение привычного клинического течения целого ряда заболеваний, увеличилось количество детей со стигмами нарушений эмбрионального развития, а также наблюдается рост аллергических и аутоиммунных состояний. Менее 4 % новорожденных появляются на свет полностью здоровыми, возрастает доля перинатальных патологий, а случаи внезапной смерти встречаются всё чаще в разных возрастных группах. Эти факты подчеркивают необходимость более глубокого исследования феноменов, связанных с дисплазией соединительной ткани и гипермобильностью суставов, что требует объединения усилий специалистов из различных областей науки.

В клинической практике наблюдается увеличение числа пациентов с признаками дисплазии соединительной ткани, при которой обнаруживается избыточная подвижность суставов. Это невоспалительное состояние характеризуется амплитудой движений, превышающей общепринятые возрастные и половые нормы.

Целью данного исследования являлось определение распространенности повышенной подвижности суставов и установление связи с травматическими и болевыми проявлениями у лиц с морфологическими изменениями хрящевой и связочной ткани.

Для достижения этой цели анализировались жалобы, результаты анкетирования и клинические данные, полученные от респондентов, у которых ранее были выявлены признаки дисплазии соединительной ткани.

Применение методики опроса позволило выявить особенности фенотипических проявлений,

включающих частые эпизоды дискомфорта, микротравмы и нестабильность опорно-двигательного аппарата.

Результаты показывают, что доминирующий процент участников сообщал о болевых ощущениях при физической нагрузке и периодических вывихах, что свидетельствует об увеличении риска травм, а также возможном раннем развитии хронических состояний.

Интерпретация полученных данных подчеркивает необходимость расширять комплекс диагностических мероприятий для своевременной идентификации лиц с признаками гипермобильности суставов, особенно в сочетании с недифференцированной дисплазией соединительной ткани, и формировать индивидуальные рекомендации, связанные с безопасным уровнем физической активности и профилактикой повторных травм.

Итоговые выводы подтверждают пользу ранней диагностики, своевременного вмешательства и разработки программ реабилитации, направленных на поддержание стабильности суставов и предупреждение осложнений.

Список источников литературы:

1. Бен Салха М., Репина Н. Б. Клиническая диагностика недифференцированной дисплазии соединительной ткани // Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И.П. Павлова. 2016. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskaya-diagnostika-nedifferentsirovannoy-displazii-soedinitelnoy-tkani>.
2. Гаврилова О. И., Хмырова Д. М., Бибикова А. А., Блинова Н. В., Медведева А. А. СИНДРОМ ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ // БМИК. 2022. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-gipermobilnosti-sustavov>.
3. Недифференцированные дисплазии соединительной ткани (проект клинических рекомендаций) / Е. В. Акатова, В. В. Аникин, В. Г. Арсентьев [и др.] // Терапия. – 2019. – Т. 5, № 7(33). – С. 9-42.
4. Первых С Л., Карпова Е И. Этиологическое разнообразие в развитии дисплазии соединительной ткани // РМЖ. 2023. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/etiologicheskoe-raznobrazie-v-razvitii-displazii-soedinitelnoy-tkani>.
5. Сатыбалдыев А. М. Синдром гипермобильности суставов в ревматологии // Современная ревматология. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-gipermobilnosti-sustavov-v-revmatologii>.

ИСПОЛНЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД 2022–2023 ГГ.

Бойцова Д. А., Шевченко И. П., Кирий Л. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации (РФ) бесплатной медицинской помощи ежегодно утверждается постановлением Правительства РФ с целью реализации конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (ТП ОМС) является составной частью Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Приморском крае. В ходе проведенного исследования были проанализированы показатели выполнения ТП ОМС Приморского края за период 2022–2023 гг. На основании анализа полученных данных сделан вывод об исполнении территориальной программы Приморского края (ПК).

Ключевые слова: *территориальная программа, обязательное медицинское страхование, доступность медицинской помощи, первичная медико-санитарная помощь.*

ТП ОМС – документ, определяющий весь спектр медицинской помощи, которая включает в себя механизм финансирования и порядок его осуществления. Основной задачей территориальной программы государственных гарантий является обеспечение сбалансированности обязательств государства по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи и выделяемых для этого финансовых средств, а также повышение эффективности использования имеющихся ресурсов здравоохранения.

Изучение доступности медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий.

В исследовании поставлены основные задачи:

1. Изучить нормативно-правовую базу реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.
2. Провести анализ и оценку показателей ТП ОМС.
3. Разработка рекомендаций по использованию результатов исследования.

Проведен обзор нормативно-правовой базы реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС. Осуществлен анализ и представлена интерпретация статистических показателей выполнения ТП ОМС на территории ПК

за период 2022–2023 гг. Применялись следующие методы исследования: статистический, аналитический.

В исследовании была применена отчетная форма федерального значения 30_ТПОМС_2022 и 30_ТПОМС_2023 «Сведения о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования».

По результатам анализа исполнения ТП ОМС на территории ПК за период 2022–2023 гг. было отмечено увеличение общей утвержденной стоимости, увеличение подушевого норматива, наблюдалось увеличение прироста финансового обеспечения в 2023 г. по отношению к 2021, было отмечено снижение объемов по условиям оказания медицинской помощи в дневных стационарах.

Разработка и реализация территориальных программ ОМС является перспективным направлением совершенствования управления здравоохранением и результатом повышения качества и доступности оказываемой населению медицинской помощи. Рекомендовано внедрить результаты исследования в учебный процесс при проведении практического занятия на кафедре общественного здоровья и здравоохранения по теме занятия «Социальное страхование. Медицинское страхование граждан в РФ».

Список источников литературы:

1. Постановление Правительства Приморского края № 885-пп от 29 декабря 2021 года «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».
2. Постановление Правительства Приморского края № 922-пп от 28 декабря 2022 года «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ДИСТАНЦИОННОЙ РАБОТЫ. ГИГИЕНА РАБОЧЕГО МЕСТА

Колпакова М. И., Матвеевкова У. В., Маслов Д. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Удаленная работа является рабочим процессом, который осуществляется вне привычного места работы. Она предполагает связь с работодателем с помощью информационных и телекоммуникационных технологий. Дистанционная работа стала особенно актуальной в последние годы, в связи с пандемией COVID-19. Многие компании были вынуждены перейти на удаленный режим работы, что показало, что дистанционная работа может быть эффективной и продуктивной. Исследование показало, что работники и работодатели выделяют значительное количество преимуществ дистанционной работы, по сравнению с работой в офисе. Полученные данные отражают те преимущества, которые в наибольшей степени выделяют люди, работающие дистанционно.

Ключевые слова: дистанционная работа, домашняя работа, домашние работники.

Дистанционной (удаленной) работой является выполнение определенной трудовой договором трудовой функции вне места нахождения работодателя, его филиала, представительства, иного обособленного структурного подразделения, вне стационарного рабочего места, территории или объекта, прямо или косвенно находящихся под контролем работодателя, при условии использования для выполнения данной трудовой функции и для осуществления взаимодействия между работодателем и работником по вопросам, связанным с ее выполнением, информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети "Интернет", и сетей связи общего пользования.

Исследовать виды дистанционной работы и их преимущества для работников и работодателей.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о дистанционной работе.
2. Выявить преимущества дистанционной работы для работников и работодателей.
3. Разработать гигиенические рекомендации для рабочего места.

Проведён систематический обзор научных публикаций последних лет, посвящённых значимости дистанционной работы в настоящее время. Используются базы данных сайта научной электронной библиотеки «Кибер Ленинка».

Существуют следующие понятия, характеризующие работу вне офиса: удалённая работа,

домашняя работа, фриланс, дистанционная работа. Установленные основные преимущества дистанционной работы для работников и работодателей. Преимущественно выделяется экономия времени на работу и комфортная обстановка.

Для работников дистанционная работа расширяет перспективы трудоустройства. Также появляется возможность участвовать на рынке труда людям с ограниченными возможностями, студентам, пенсионерам. В целом у работников появляется больше возможностей осуществления и организации трудовой деятельности

Рекомендовано соблюдать гигиенические требования к рабочему месту работников на дому. Гигиенические рекомендации включают правильную конструкцию стула, высоту рабочей поверхности стола, пространство для ног, достаточное освещение, расстояние экрана от глаз.

Список источников литературы:

1. Новиков В. Д. Дистанционная работа: преимущества, недостатки и пути их решения // Вестник науки. 2024. С.100-103.
2. Шестакова Г. А. Преимущества использования дистанционного режима работы в современных организациях // Транспортное дело России. 2022. С. 87-88.
3. Стахийев Н. С. Организационные проблемы перехода на дистанционную работу в условиях пандемии COVID-19 в России // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. 2021. С. 147-150.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ВАКЦИНОУПРАВЛЯЕМЫХ ИНФЕКЦИЙ (КОКЛЮШ) НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Соловьева К. Б., Шерстнёва Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация.

Организация иммунопрофилактики вакциноуправляемых инфекций является важной проблемой для системы здравоохранения Приморского края. Вакцинация выступает одним из результативных методов для ограничения распространения инфекционных заболеваний, снижения тяжести их течения и уменьшения смертности населения. Но, несмотря на программы вакцинации, коклюш по-прежнему представляет серьезную угрозу для здоровья, сохраняя свою актуальность как широко распространенная бактериальная инфекция, поражающая детей различного возраста. Высокая восприимчивость к коклюшу и отсутствие у школьников и подростков устойчивого иммунитета ведут к увеличению числа заболевших. Часто диагноз коклюша этой возрастной группы устанавливается лишь после проведения эпидемиологических и лабораторных исследований, при этом они сами становятся распространителями инфекции для детей более младшего возраста.

Ключевые слова: вакциноуправляемые инфекции, коклюш, вакцинация.

В 2020 году, с началом регистрации первых случаев новой коронавирусной инфекции и введением ограничительных мероприятий, заболеваемость коклюшем в Приморском крае существенно снизилась. В 2022 году этот показатель составил всего 32 случая, что свидетельствует о стабильной эпидемиологической обстановке.

В 2023 году Приморский край столкнулся с увеличением числа заболевших коклюшем. За десять месяцев текущего года было зафиксировано 706 случаев коклюша, из которых 594 пришлось на детей до 14 лет. Такая динамика превышает средний многолетний показатель в 11,3 раза, что свидетельствует о серьезной эпидемиологической проблеме.

Оценить эффективность вакцинации и своевременность проведения прививок против коклюша среди детского населения в Приморском крае в 2021–2023 гг.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить нормативно – правовую базу по вакцинопрофилактике.

2. Выявить число случаев заболеваемости коклюшем среди детского населения на территории Приморского края.

3. Оценить организацию иммунопрофилактики детей от коклюша в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

4. Разработать рекомендации по совершенствованию эпидемиологического надзора и профилактики коклюша, учитывая эпидемиологические особенности распространения коклюшной инфекции в Приморском крае.

Чтобы оценить уровень распространения коклюшной инфекции среди детей был проведен ретроспективный анализ статистических данных о заболеваемости и охвате прививками. Данные были взяты из нормативно – правовой документации по иммунопрофилактике, государственных докладов за 2021–2023 гг., учетно-отчетных документов Краевого Центра Вакцинопрофилактики, а также учетных форм ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и данных Роспотребнадзора.

В ходе исследования было выявлено, что охват вакцинацией против коклюша не превышает 95%, это препятствует полной ликвидации заболевания. Причины низкого охвата вакцинацией и ревакцинацией, а также пропусков в проведении прививок кроются в необоснованных медицинских отводах и отказах родителей, что повышает риск вспышек инфекционных заболеваний, приводит к инвалидности и смертельным исходам, ухудшает общую эпидемиологическую обстановку и увеличивает давление на систему здравоохранения.

Рекомендовано включить работу органов здравоохранения по информированию населения о важности проведения иммунизации в установленные сроки, что позволит снизить вероятность тяжелого течения коклюша на территории Приморского края.

Список источников литературы:

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2021–2023 годах».

2. Калюжная Т.А., Федосеенко М.В., Намазова-Баранова Л.С. и др. Преодоление антипрививочного скепсиса: поиски решения выхода из сложившейся ситуации // Педиатрическая фармакология. — 2018. — Т. 15. — №2. — С. 141–148.

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА У ВОЛЕЙБОЛИСТОВ НА ЭТАПЕ НАЧАЛЬНОЙ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

Пацула А. С., Иванченко-Орёл В. В., Стурова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе рассматривается мотивация достижения успеха у юных волейболистов (10–12 лет), находящихся на начальном этапе подготовки. Исследование, основанное на методиках Т.Элрса, направлено на выявление особенностей этой мотивации, которая является важным фактором спортивных достижений. В качестве дополнительного инструмента была подобрана методика «Мотивы занятий спортом» (А. В. Шаболтас). Результаты исследования показали, что у значительной части испытуемых преобладает мотивация достижения успеха, но у некоторых спортсменов также был выявлен и высокий уровень мотивации избегания неудачи.

Ключевые слова: мотивация достижения успеха, начальная спортивная подготовка, волейбол.

Успешность в спорте, особенно в командных видах, таких как волейбол, определяется не только физическими данными и технической подготовкой, но и психологическими факторами, среди которых мотивация играет ключевую роль. Спортивная мотивация — это совокупность побудительных сил, определяющих направленность, интенсивность и устойчивость спортивной деятельности.

В связи с этим, крайне важно исследовать, что именно мотивирует юных волейболистов на начальном этапе их спортивного пути к успеху. Это необходимо для того, чтобы лучше понять, как формировать у них стремление к победе, повысить их эффективность и результативность, а также обеспечить гармоничное физическое и личностное развитие.

Для оценки мотивации достижения успеха использовались два опросника Т. Элрса: опросник мотивации к достижению цели, к успеху, предназначенный для диагностики мотивационной направленности личности на достижение успеха. Помимо этого, была использована методика «Мотивы занятий спортом» (А. В. Шаболтас), направленная на выявление доминирующих целей (личностных смыслов, мотивов) занятий спортом.

Результаты проведенного исследования демонстрируют преобладание у юных волейболистов высокой мотивации к достижению успеха и, одновременно, низкий уровень мотивации избегания неудач. Это свидетельствует о позитивной

мотивационной направленности исследуемой группы, характеризующейся стремлением к самосовершенствованию и достижению высоких спортивных результатов, а не страхом перед поражением. Такой профиль мотивации является благоприятным фактором для успешного освоения навыков и достижения высоких спортивных показателей в будущем. Полученные данные подчеркивают необходимость индивидуального подхода к тренировочному процессу, который должен учитывать как сильные стороны позитивной мотивации, так и потенциальные риски, связанные с недостаточной мотивацией избегания неудач. Результаты исследования также говорят о наличии у юных волейболистов стремления к успеху своей команды, ради которого необходимо упорно тренироваться; стремления к достижению успеха, улучшению личных спортивных результатов.

Эти данные имеют важное значение для разработки эффективных программ спортивной подготовки, ориентированных на развитие не только спортивных навыков, но и личностных качеств юных спортсменов.

Полученные данные могут быть использованы для разработки эффективных программ психологической подготовки, направленных на повышение мотивации и достижения высоких спортивных результатов. Дальнейшие исследования могут быть направлены на изучение влияния различных методик тренировки на мотивацию юных волейболистов.

Список источников литературы:

1. Дерябин И. А. Формирование мотивации на достижение высокого результата у спортсменов // Студенческий вестник. 2020. № 10. – С. 28-29.
2. Дубинкина Ю. А. Рогалева Л. Н. Когнитивно-мотивационные ресурсы спортсменов разных видов спорта // Вестник спортивной науки. 2022. № 1. С. 63–67.
3. Козин О. Организация занятий физической культуры в спортивных секциях и кружках у детей дошкольного возраста / О. Козин, Л. Козина, Е. Стурова // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2024. – № 2(34). – С. 100-109.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИМУЛЯТОРОВ

Кривина Е. Д., Грозова Я. С., Королев Д. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Эндовидеохирургия, как высокотехнологичная и минимально инвазивная методика, требует от хирурга высокой точности, координации движений, пространственного восприятия и умения работать с видеокамерой и специализированными инструментами. Традиционные методы обучения, основанные на практике на пациентах или трупах, имеют ограничения, связанные с этическими, организационными и экономическими факторами. В связи с этим симуляционные технологии становятся ключевым инструментом подготовки квалифицированных специалистов.

Ключевые слова: хирургическое моделирование, моторные навыки, эндовидеохирургия, симуляционные технологии.

Эндовидеохирургия — это направление малоинвазивной хирургии, при котором операции выполняются через небольшие проколы с использованием эндоскопической техники и видеокамер, что позволяет хирургу видеть операционное поле на мониторе и работать с минимальной травматизацией тканей. Этот метод широко применяется в гинекологии, урологии, общей и торакальной хирургии, обеспечивая снижение болевого синдрома, уменьшение послеоперационных осложнений и сокращение времени реабилитации. Технология требует специального оборудования и высокой квалификации специалистов, но позволяет выполнять сложные операции с меньшим риском и более быстрым восстановлением пациентов.

Развитие эндовидеохирургических навыков у обучающихся представляет собой сложный процесс, требующий не только теоретической подготовки, но и отработки мануальных умений в условиях, максимально приближенных к реальным. В этом контексте симуляционное обучение играет ключевую роль, позволяя формировать и совершенствовать технические компетенции без риска для пациентов. Современные симуляторы, включая виртуальные, физические и гибридные тренажеры, обеспечивают возможность поэтапного освоения лапароскопических методик, начиная от базовых манипуляций и заканчивая сложными оперативными вмешательствами.

Одним из ключевых аспектов симуляционного обучения является преодоление психомоторных

трудностей, связанных с особенностями эндовидеохирургии. Работа в условиях двухмерной визуализации, ограниченной подвижности инструментов и отсутствия тактильной обратной связи требует длительной адаптации. Исследования показывают, что использование VR-тренажеров, таких как LapSim и LAP Mentor, способствует развитию пространственного мышления и улучшению зрительно-моторной координации. При этом физические симуляторы, например, боксовые тренажеры, позволяют отрабатывать тактильные навыки и точность движений, что особенно важно на начальных этапах обучения.

В силу понимания важности интеграции отработки мануальных умений мы выделили основные задачи:

1. Изучить современные методы и технологии симуляционного обучения в эндовидеохирургии.
2. Оценить эффективность симуляторов в повышении технической подготовки, моторной координации и пространственного восприятия начинающих хирургов.
3. Предложить рекомендации по интеграции симуляционного обучения в образовательные программы медицинских вузов и ординатур.

Основным инструментом доступа в исследовании являлся информационный сервисы PUBMED, E-LIBRARY, КиберЛенинка, Sci-Hub.

Список источников литературы:

1. Олифирова О.С., Козка А.А. Симуляционное обучение врачей эндовидеохирургии // Амурский медицинский журнал 2020. №2.
2. Олифирова О.С., Козка А.А. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «хирургия» цикла «основы эндовидеохирургии» // Амурский медицинский журнал 2020. №2.
3. Ложко П.М., Кудло В.В., Киселевский Ю.М. Опыт использования оригинального видеотренажера для освоения базовых навыков в лапароскопической хирургии // journal of the grodno state medical university, vol. 16, no 4, 2018.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОГРАНОВ ДЫХАНИЯ

Брылева Е. А., Максимова В. Е., Панухник К. С., Рыбаченко В. М., Майстровская Ю. В., Рубашек И. А., Карпинская Ю. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В последние годы наблюдается рост заболеваемости органов дыхания, что требует анализа факторов риска, таких как курение, загрязнение воздуха и климатические условия. Исследование в Приморском крае оценивало уровень информированности населения о влиянии этих факторов на здоровье дыхательной системы. Проведенное анкетирование и анализ состояния здоровья респондентов выявили связь между заболеваниями органов дыхания и факторами риска. Полученные данные помогут разработать эффективные меры профилактики и просвещения для снижения заболеваемости и улучшения качества жизни.

Ключевые слова: заболевания органов дыхания, факторы риска, профилактика, уровень информированности населения.

Заболевания органов дыхания являются одной из основных причин заболеваемости и смертности в мире, существенно влияя на качество жизни. Важным аспектом борьбы с ними является информированность населения о факторах риска, таких как загрязнение воздуха, курение и аллергены. В условиях доступности информации необходимо оценить уровень осведомленности граждан о влиянии этих факторов на здоровье, что позволит разработать эффективные стратегии профилактики.

Целью исследования является анкетирование граждан старше 18 лет в онлайн-формате для оценки их информированности о факторах риска заболеваний органов дыхания. Мы стремимся выявить пробелы в знаниях и предложить рекомендации по повышению уровня осведомленности, рассматривая источники информации, восприятие рисков и отношение к профилактическим мерам.

В исследовании был проведен анонимный онлайн-опрос с 12 вопросами, в котором участвовали 142 человека (63% женщин и 37% мужчин).

Возрастное распределение:

Молодой возраст (до 30 лет) – 46% (n=66).

Средний возраст (30-50 лет) – 41% (n=58).

Пожилой возраст (старше 50 лет) – 13% (n=18).

По данным опроса мы выяснили, что 44% респондентов редко испытывали симптомы, 41% не испытывали их вовсе, а 14% – часто. Лишь 1% имел симптомы после отказа от курения, что указывает на

низкий уровень распространенности респираторных симптомов.

Осведомленность о лекарственных средствах- 61% респондентов не назначали препараты для профилактики респираторных заболеваний. 11% использовали симптоматические средства, 8% принимали антибиотики и противовирусные препараты. Лишь 3% получили препараты для лечения астмы, что подчеркивает низкий уровень профилактического подхода.

Основным риском для здоровья дыхательной системы участники выделяют инфекции дыхательных путей (104 человека), затем загрязнение воздуха и курение (82 респондента), 60,6% участников считают знание факторов риска критически важным.

Наиболее распространены заболеваниями, среди населения, оказались ОРВИ (115 случаев) и грипп (64 случая). Бронхит затрагивает 50 респондентов, а COVID-19 зарегистрирован лишь у 2 участников.

Для профилактики заболеваний органов дыхания 42,3% респондентов активно используют меры защиты, такие как вакцинация и маски, однако 39,4% применяют их иногда, а 18,3% – не используют вовсе.

Результаты показывают необходимость повышения информированности населения о профилактике респираторных заболеваний и факторах риска.

Список источников литературы:

1. Павлов В. К., Калинин Е. И., Скворцов В. В., Исмаилов И. Я. Основные заболевания легких и их профилактика // Медицинская сестра. 2015. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-zabolevaniya-legkih-i-ih-profilaktika>.

2. Kylie Hill, Vinicius Cavalheri, Daniel F. Gucciardi, Sarah HugPII Как медицинские работники могут способствовать легочной реабилитации пациентов с ХОБЛ? Качественное исследование. Обучение и консультирование пациентов: S0738-3991(25)00148-X DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.108781>.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Верина В. С., Елчева А. Д., Елецкая М. А., Львович Р. В., Слепкова А. М., Шпак И. М.,
Майстровская Ю. В. Рубашек И. А., Карпинская Ю. Ю.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Одной из проблем здравоохранения является высокая заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями, ведущими к смертности в мире. Своевременное выявление факторов риска этих заболеваний важно для профилактики. Несмотря на меры санитарно-просветительской работы, уровень знаний пациентов остается низким. Мы провели анкетирование разных возрастных групп жителей Дальнего Востока для оценки их осведомленности о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний. Результаты помогут планировать мероприятия по повышению информированности населения и формированию здорового образа жизни, что может снизить заболеваемость и улучшить качество жизни.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, профилактика, уровень информированности населения.

Заболевания сердечно-сосудистой системы остаются основной причиной смертности во многих странах мира, а также приводят к инвалидности населения. Факторы риска этих заболеваний хорошо изучены медицинскими специалистами, причем многие из них можно контролировать и изменять. Одним из ключевых аспектов борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями является повышение уровня знаний населения о факторах риска и методах их снижения. Уровень осведомленности граждан о профилактике и рисках сердечно-сосудистых заболеваний напрямую влияет на их образ жизни и поведенческие решения.

Целью данного исследования является проведение анкетирования граждан с использованием онлайн-платформы Google Forms. Опросы проводятся среди лиц старше 18 лет, и исследование направлено на увеличение уровня знаний о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний среди разных возрастных групп.

Основными задачами исследования являются:

1. Изучение источников информации, используемых населением для получения сведений о здоровье и факторах риска (медицинские учреждения, СМИ, интернет).
2. Оценка эффективности действующих образовательных программ и кампаний по

повышению осведомленности о сердечно-сосудистых заболеваниях.

3. Анализ влияния социально-экономических факторов на уровень информированности населения.

Для проведения исследования использовался анонимный онлайн-опросник, разработанный специально для этой цели. В результате опроса было собрано 121 ответ. Большинство респондентов (90%) заявили, что обладают достаточными знаниями о сердечно-сосудистых заболеваниях, однако только 10% сообщили, что не имеют информации о данной группе заболеваний.

Анализ полученных данных показал высокую степень осведомленности населения о факторах риска, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Наиболее известными заболеваниями были названы инфаркт миокарда (57,85%) и ишемическая болезнь сердца (29,75%).

Высокую значимость имеет понимание важности контроля артериального давления, которое признано основным фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Также было отмечено, что недостаток физической активности и неправильное питание воспринимаются респондентами как менее значимые факторы риска.

Источниками информации о здоровье и факторах риска для большинства опрошенных являются медицинские специалисты и интернет. Телевизионные программы и документальные фильмы также играют значительную роль в формировании представлений о здоровье.

Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний большинство респондентов принимают активные меры: 46,3% регулярно занимаются физическими упражнениями, 47,1% следуют здоровому питанию, а 48,8% регулярно проходят медицинские осмотры. Однако 10,7% респондентов не проводят никаких профилактических мероприятий, а 11,6% планируют начать.

Таким образом, проведенное исследование показало, что основная масса населения осведомлена о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, но существует потребность в дальнейшем повышении уровня знаний и мотивации для принятия профилактических мер. Доступность информации и образовательные программы должны стать приоритетом для улучшения здоровья населения и

снижения заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Список источников литературы:

1. Калинина А.М., Кушунина Д.В., Горный Б.Э., Антонов К.А., Бетяева О.В., Соколов Г.Е. Потенциал профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по результатам диспансеризации взрослого населения. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019;18(4):69–76. DOI:10.15829/1728-8800-2019-4-69-76.

2. Зверева Т.Н., Жидкова Е.И., Медведева К.Ю., Помешкина Е.Е., Филатова О.Е., Черенева Л.А., Агиенко А.С., Помешкина С.А. Возможности повышения информированности населения в вопросах первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2022;37(4):188–196.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВОДЫ ИЗ РОДНИКОВ ГОРОДА ВЛАДИВОСТОКА

Зеленцова Л. А., Солодкова О. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Природные родники являются источниками питьевой воды. У населения такая вода ассоциируется с экологически чистой, полезной и безопасной водой. Однако за счет возрастания антропогенной нагрузки на окружающую среду природные источники воды загрязняются. Проведена оценка качества воды из 6 природных источников по органолептическим, химическим и микробиологическим показателям. Исследование показало, что качество воды в родниках не соответствует тем или иным параметрам, особенно в тех случаях, когда родник находится возле трассы или возле жилых домов. Применение родниковой воды без соответствующей обработки, может быть небезопасным для здоровья.

Ключевые слова: качество воды, родники, химический состав.

Вода играет важную роль во всех биохимических процессах, протекающих в клетках организма. Чистота питьевой воды – один из факторов сохранения здоровья населения. Вода, поступающая через централизованное водоснабжение, не устраивает потребителей своими органолептическими показателями (привкус, запах, мутность). Ухудшение качества поступающей воды связывают с рядом причин: коррозия труб, аварийное состояние водоснабжающих коммуникаций. У многих людей сложилось представление, что родниковая вода является абсолютно безопасной и полезной, а также вода проходит через естественные природные фильтры и очищается от вредных примесей. Используя эти аргументы, все большее количество людей используют эту воду для питья без кипячения. В последнее время отмечается изменение состояний природных биоценозов за счет возрастания на них антропогенной нагрузки, поэтому определение качества воды природных источников, используемой населением, является актуальной проблемой.

Целью данного исследования стало изучение состава и качества воды в природных родниках города Владивостока.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить литературу по использованию альтернативных источников централизованной водопроводной воды.

2. Собрать образцы воды из разных природных родников, расположенных на территории города Владивостока.

3. Провести анализ состава воды из родников.

В качестве объектов исследования выбраны шесть природных родников, популярных у населения. Данные родники не благоустроены для забора воды. Оценка качества воды из выбранных источников проводилась по следующим органолептическим, химическим и микробиологическим показателям: цвет, мутность, запах; водородный показатель, наличие ионов хлора и присутствие бактерий и водорослей. Полученные данные сравнивали с гигиеническими нормативами, которые установлены для питьевой воды.

Результаты исследования показали, что водородный показатель воды во всех источниках был в пределах нормы. Мутность и окраску воды определяли визуально. Во всех пробах вода была бесцветная и прозрачная. В некоторых образцах были обнаружены ионы хлора. По микробиологическим показателям вода во всех родниках не соответствовала нормативам.

Население города Владивостока активно использует родниковую воду для питьевых целей, поэтому необходим постоянный мониторинг качества воды из природных источников, а также необходимо рассмотреть возможность внедрения программ по очистке и защите источников воды для обеспечения безопасного водоснабжения.

Список источников литературы:

1. Глазова В.А., Гапоненков И.А., Федорова О.А. Безопасность родниковой воды для населения // Известия высших учебных заведений. Арктический регион. 2016. № 1. С. 42-48.
2. Альмитова Л.И., Макаева В.И. Гигиеническая оценка качества родниковой воды // Ветеринарный врач. 2023. № 6. С. 15-19.
3. Цветков А.С., Буймова С.А., Бубнов А.Г. Сравнительная характеристика риска употребления воды из вендинговых аппаратов и родников // Современные проблемы гражданской защиты. 2023. № 3 (48). С. 36-44.

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРОПРЕВАЛЕНТНОСТИ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Истомина А. Н., Плехова Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время возрастает актуальность исследования серопревалентности природно-очаговых заболеваний на территории Приморского края. В данном исследовании представлена сравнительная характеристика лабораторных показателей иммуноглобулина G и M к возбудителям иерсиниоза, клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза, хантавирусной инфекции. В качестве материалов в исследовании использовали медицинскую документацию и биологическую жидкость (сыворотка крови) с последующим проведением иммунологического обследования, включающего метод иммуноферментного анализа.

Ключевые слова: серопревалентность, коллективный иммунитет, природно-очаговые заболевания, иммуноглобулин, клещевой энцефалит, иерсиниоз, хантавирусная инфекция, клещевой боррелиоз.

В настоящее время в России представлено скудное количество исследований на данную тему. Серологические мониторинги в профильных научно-исследовательских центрах изучают не коллективный иммунитет, а определение «напряженности иммунитета» у представителей индикаторных групп различных возрастов с документированным вакцинальным статусом. Подобный мониторинг эффективен по отношению оценивания вакцинации, но он не позволяет изучать иммунитет всего населения [2, 3, 5].

В данном исследовании проведено исследование лабораторных биомаркеров гуморального иммунитета к возбудителям клещевого энцефалита, иерсиниозу, хантавирусной инфекции, клещевому боррелиозу для оценки коллективного иммунитета населения Приморского края.

В процессе работы решены следующие задачи:

1. Определение содержания уровня иммуноглобулина G и M у контрольной группы пациентов.
2. Оценка содержания специфических антител в сыворотке крови пациентов к возбудителям природно-очаговых заболеваний.
3. Сравнительная характеристика лабораторных биомаркеров к возбудителям природно-очаговых заболеваний.

В группу наблюдения было включено 100 взрослых, проживающих в разных городах Приморского края.

В результате проведенного исследования природных очагов инфекций из циркулирующих на территории Приморского края в сыворотке крови пациентов на первом месте обнаружены боррелии, вызывающие болезнь Лайма. На втором месте находится вирус клещевого энцефалита, на третьем хантавирусная инфекция, и на последнем иерсинии. Полученные результаты согласуются с данными ряда авторов [1].

Список источников литературы:

1. Лозовская С.А. Актуальные клещевые инфекции в Приморском крае / А.Р. Погорелов, А.Ф. Попов, В.Н. Котельников, Г.А. Захарова. – 2024. – С. 311. DOI: 10.35735/9785604968338_311.
2. Малхазова С. М. и др. Анализ пространственной неоднородности в распространении клещевых инфекций на юге Дальнего Востока //Вестник Московского университета. Серия 5. География. – 2023. – №. 2. – С. 51-61.
3. Рубис Л.В., Екимова О.В., Сафонова О.С., Чевская В.Е. Сходство и различия характеристик эпидемического процесса клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза. Журнал инфектологии. 2023;15(2):139-147.
4. Токаревич Н. К. и др. Анализ риска заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом в районах с разными климатогеографическими условиями //Анализ риска здоровью. – 2021. – №. 4. – С. 127-135.
5. Чагина Е. А. и др. Заболеваемость клещевым энцефалитом на территории Приморского края в период с 2005 по 2020 год //Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 10-1 (85). – С. 70-73.

ОЦЕНКА РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТ КОНТАМИНИРОВАННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Воронкина У. Ю., Иванова И. Л., Важенина А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проведены расчеты нагрузки контаминантами (свинец, мышьяк, кадмий, ртуть, нитраты) основных групп пищевых продуктов, потребляемых населением Приморского края за 2019–2023 годы, с разбивкой на местную и импортируемую продукцию по данным Роспотребнадзора. Проведенный расчет роли пищевого фактора в состоянии здоровья населения показал, что по величине коэффициента опасности (НҚ) наиболее приоритетным загрязнителем пищевых продуктов, потребляемых населением края, является мышьяк. По полученным данным можно сделать вывод, что неблагоприятному воздействию исследуемых токсикантов пищевых продуктов наиболее подвержены гормональная, сердечно-сосудистая и нервная системы. Максимальный риск воздействия на эти системы формирует мышьяк.

Ключевые слова: пищевые продукты, оценка риска, коэффициент опасности, население, приоритетные загрязнители.

Качество и безопасность пищевых продуктов – основа обеспечения продовольственной безопасности населения.

По данным Федерального информационного фонда Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены расчеты нагрузки контаминантами (свинец, мышьяк, кадмий, ртуть, нитраты) основных пищевых продуктов, потребляемых населением Приморского края за 2019–2023 годы с разбивкой на местную и импортируемую продукцию.

При оценке количества поступающих тяжелых металлов определено, что мышьяк даёт основной вклад – 53,13%, свинец – 21,78%, кадмий – 16,98% и ртуть – 8,11%. На первом месте по содержанию химических веществ – плодоовощная продукция, на втором месте – сахар и кондитерские изделия, на третьем – рыба и нерыбные продукты.

Расчёт нагрузки продуктов питания при поступлении их в организм определил наиболее контаминированные продукты. Первое место за плодоовощной продукцией, на втором месте сахар и кондитерские изделия, на третьем – мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия.

Наибольший вклад в суточное поступление тяжелых металлов в организм жителей края с основными продуктами вносит сахар и кондитерские изделия – 42,5% (1 место), плодоовощная продукция – 19,0% (2 место), мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия – 13,8% (3 место).

По поступлению с местной продукцией на первом месте плодоовощная продукция – 31,6%, затем мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия – 19,8%, третье место за молочной продукцией – 19,3%. В импортируемой продукции основную нагрузку осуществляют плодоовощная продукция – 40,5% (1 место), молочная – 20,7% (2 место), мясная продукция – 19,1% (3 место).

За исследуемый период к территориям с наибольшим содержанием мышьяка в продуктах питания относятся города Приморского края с плотностью населения, превышающей среднкраевой уровень: Владивосток, Находка, Уссурийск, Артем, Спасск-Дальний. Выделенные территории характеризуются химическим загрязнением почв, как правило, техногенного происхождения.

Согласно данным расчёта оценки риска для здоровья населения можно сделать вывод, что неблагоприятному воздействию исследуемых токсикантов пищевых продуктов наиболее подвержены гормональная, сердечно-сосудистая и нервная системы. При этом максимальный риск воздействия на эти системы и органы формирует мышьяк, содержащийся в пищевых продуктах, потребляемых населением Приморского края.

На фоне установленного нами ранее дефицита и дисбаланса основных компонентов пищевых рационов населения Приморского края возрастает опасность негативного воздействия контаминированных продуктов питания на организм человека.

Список источников литературы:

1. Иванова И.Л., Важенина А.А., Транковская Л.В., Анищенко Е.Б. Некоторые особенности первичной заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварительной системы в Приморском крае // Санитарный врач. 2020. № 12. С. 54-61.
2. Иванова И. Л., Важенина А.А., Кислицына Л.В. Химическое загрязнение почв Приморского края как фактор риска для здоровья населения // Санитарный врач. 2022. № 9. С. 680-688.
3. Шуматов В.Б., Транковская Л.В., Иванова И.Л., Важенина А.А., Ямилова О.Ю., Царковскис Е.А., Кешабянц Э.Э., Денисова Н.Н., Смирнова Е.А. Результаты изучения алиментарных факторов риска здоровью обучающихся медицинского вуза // Тихоокеанский медицинский журнал. 2024. № 4(98). С. 5-9.

ОФИСНЫЙ СИНДРОМ: УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Полякова К. А., Назаренко Д. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Офисный синдром — это совокупность симптомов, возникающих вследствие длительного нахождения в положении сидя, чаще всего в неправильной позе и без перерывов на разминку. Для людей чья профессиональная деятельность связана с длительной малоподвижной работой, составлен несложный комплекс физических упражнений с учётом разных физической подготовки и видов профессиональной деятельности, что позволит предотвратить развитие и прогрессирование заболеваний.*

Ключевые слова: *офисный синдром, гиподинамия, физическая разминка, производственная гимнастика, профилактика заболеваний.*

Офисный синдром опасен не только для офисных сотрудников, но и для студентов медицинского университета, которые большое количество времени проводят сидя на лекциях, парах, а затем и дома при изучении нового материала. Врачи и медицинские сёстры также находятся в зоне риска. Гиподинамия, неправильная организация рабочего пространства, стереотипные физиологически необоснованные позы приводят к возникновению болей в различных отделах опорно-двигательного аппарата (ОДА), запястьях, нарушению деятельности нервной системы, головной боли, усталости глаз и развитию серьёзных заболеваний.

Важно научиться минимизировать риски развития тяжёлых нарушений в работе организма с помощью комплекса физических упражнений, выполняемого на рабочем месте.

В нашем исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Обозначить важность заботы о своём здоровье во время осуществления своих трудовых функций.
2. Продемонстрировать комплекс упражнений для физкульт минуток.
3. Снять обучающий фильм для наглядного представления профилактических методик.

Проведён анализ физических упражнений для ОДА, глаз из комплексов лечебной физкультуры, танцевальной разминки, физкультурных занятий в университете, руководств к проведению занятий спортом. Упражнения были оценены на предмет

возможности их выполнения, опробованы лично. Далее оценивалась эффективность проведённой разминки.

Избранные упражнения были эффективны, поэтому они вошли в несложный комплекс из 10 пунктов для хорошего самочувствия, который можно выполнить прямо на рабочем месте. Методики упражнений были словесно описаны, а для наглядного представления подготовлен видеоматериал. Перед проведением разминки была обозначена важность плавного осуществления всех движений во избежание травмы, контроля возникновения дискомфорта, постепенного увеличения количества повторений.

Таким образом, не стоит забывать о важности сидеть в удобной, физиологически правильной позе, и периодически прерываться на физкульт минутки для хорошего самочувствия.

Рекомендовано при работе переключаться с одного вида деятельности на другой, что не займёт много времени, подарит заряд бодрости, повысит работоспособность, устроит психологическую разгрузку.

Список источников литературы:

1. The Efficacy of Healthy Stand on Back Pain in Office Syndrome/ Pongsak Jaroengarmsamer, Boonsiri Keawtongpan, Phannee Rojanabenjakun [and others]. – Systematic Reviews in Pharmacy, 2020. – Vol. 11 (10), 1091-1098p.
2. Prerequisites for the Development of Preventive Measures Against Office Syndrome Among Women of Working Age/ Olga Lazko, Nataliia Byshevets, Vitalii Kashuba [and others]. – Теорія та методика фізичного виховання, 2021. – Vol. 21 (3), 227-233p.
3. Bhuiyan Rijwan/ Therapeutic Exercise for Physiotherapist. – Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research), 2022. – Vol.1, 1-171p.
4. The Effect of Therapeutic Adherence on the Effectiveness of a Digital Therapeutic Exercise Program: A Propensity Score Matching Analysis/ Markus Klingenberg, Andreas Elsner, Jan-Steffen Pooth [and others]. – Healthcare, 2023. – Vol. 11 (2614), 1-10p.
5. The Effect of Eye Exercise on Eye Fatigue on Computer Users/ Nurul Kartika Sari, Yehud Maryen, Indah Oktavia. – Science Midwifery, 2022. – Vol. 10 (5), 3530-3534p.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ

Быковская А. Д., Данилова Д. А., Приймак Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Целью работы является изучение и описание влияния цифровых технологий на мотивацию людей к занятиям физической культурой, а также выявление положительных и отрицательных аспектов этого влияния. Материалами и методами исследования являются различные источники информации, включая официальные отчеты и статистика психологических и спортивных организаций, данные о введении новых технологий для занятий физической культурой. Результаты исследования показывают, что мотивация человека к занятиям физической культурой формируется под влиянием как внутренних, так и внешних факторов. В качестве вывода мы можем сказать, что для эффективного использования цифровых технологий в формировании мотивации к физической культуре необходимо находить баланс между преимуществами и недостатками.

Ключевые слова: физическая культура, цифровые технологии, мотивация, формирование, мотив.

Мотивы рассматриваются в психологической литературе как внутренние субъективные факторы возникновения, развития и функционирования мотивации поведения и деятельности личности. В качестве внешних объективных факторов мотивации выступают конкретные исторические условия жизни человека. В частности, С. Л. Рубинштейн при определении мотивации исходит из положения о единстве ее динамической и содержательной сторон. Он писал: «Мотивация — это через психику реализующаяся детерминация. Мотивация — это опосредованная процессом ее отражения субъективная детерминация поведения человека в мире. Через свою мотивацию человек вплетен в контекст действительности» [1]. То есть, для формирования у ребёнка мотивации заниматься физической культурой необходимо, чтобы родители демонстрировали ребёнку физическую активность и приобщали его к этой деятельности. Актуальной проблемой нашего века является гаджетизация подрастающего поколения. Безусловно, внедрение смартфонов, планшетов в детство оказывает существенное влияние на течение развития современного ребёнка, в том числе на формирование мотивации заниматься физической культурой. Гаджеты и интернет изменяют цикл сна ребёнка, вследствие чего замечается частая сонливость,

раздражительность и импульсивность. Долгое сидение перед экраном компьютера приводит к недостаточной физической активности, что также негативно влияет на здоровье подростков. Из-за недостаточной физической активности у подростков развивается ожирение, что в последствии может привести к различным сердечно-сосудистым заболеваниям. Также нарушается осанка, проявляется сутулость, что может сказаться неправильной работой органов. У некоторых детей наблюдается задержка в развитии, как умственном, так и физическом. А также известно, что долгое использование гаджетов приводит к ухудшению зрения.

Необходимым условием формирования установки выступает переживание человеком потребности как психического состояния нужды в чем-либо. Если нет нужды, то нет и активности. Поэтому при формировании мотивации к занятиям физической культурой нужно учитывать, что действенность каждого мотива зависит от степени нарушения динамического равновесия на отдельных качественно различающихся уровнях взаимодействия человека со средой и самим собой, другими словами, от «нужды» человека в восстановлении равновесия. В связи с этим не следует ожидать, что человек, занимающийся физическим трудом, будет заниматься физической культурой для удовлетворения потребности в двигательной активности. Скорее он будет лежать на диване и смотреть телевизор, чем заниматься в тренажерном зале. А если будет заниматься физическими упражнениями, то совсем по другой причине [2].

Цифровые технологии могут оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на мотивацию к занятию физической культурой. Их эффективное использование требует сбалансированного подхода, включающего доступ к информации, отслеживание прогресса, социальную поддержку и гибкость, при этом избегая зависимости от устройств, отсутствия взаимодействия, перегрузки информацией и негативного сравнения. Социальные сети способствуют созданию сообщества единомышленников, где участники могут поддерживать друг друга. Кроме того, цифровые технологии позволяют каждому пользователю отслеживать свой прогресс более детально. Наконец, цифровые технологии помогают людям преодолевать психологические барьеры. Виртуальные тренировки усиливают доступность физических нагрузок, позволяя заниматься в удобное время. Это особенно

актуально для людей с ограниченным временем или доступом к спортивным залам. Таким образом, цифровые технологии не только облегчают доступ к физической активности, но и формируют положительное отношение к здоровому образу жизни, способствуя повышению мотивации к занятиям физической культурой. Возможность сравнения собственных результатов с достижениями других участников создает элемент здоровой конкуренции, который может стать дополнительным стимулом для активных занятий [3]. В результате цифровые технологии не только упрощают процесс достижения целей, но и делают его более увлекательным и насыщенным.

Список источников литературы:

1. Гаврилов Н. В. Инновационные технологии в сфере физической культуры и спорта // КиберЛенинка Вестник науки и образования. — 2021. — № 17(120). — С. 116-118.
2. Глинина К. С. Современные технологии, используемые в физической культуре и спорте, их влияние на организм человека // Молодой ученый. — 2023. — № 12 (459). — С. 193-194.
3. Васильева Н. И. Использование мобильных приложений в аспекте повышения мотивации обучающихся к занятиям физической культуры // Мир педагогики и психологии. — 2019. — № 12(41). — С. 59–67.

ПРИНЦИПЫ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ПРИ КУРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Сверкунова К. Д., Журавская Н. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В докладе рассматриваются ключевые эτικο-деонтологические аспекты оказания медицинской помощи пациентам с профессиональными заболеваниями. Особое внимание уделяется специфике взаимодействия врача-профпатолога с пациентами, работодателями и контролирующими органами в условиях возможных конфликтов интересов. Анализируются биоэтические принципы и их применение в профпатологической практике. Особое место в докладе занимает обзор нормативно-правовой базы, включая Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Трудовой кодекс РФ, ведомственные приказы Минздрава, регламентирующие вопросы профессиональной патологии. Материал представляет интерес для врачей-профпатологов, клинических ординаторов, специалистов по охране труда и всех, кто сталкивается с вопросами профессиональных заболеваний в своей практике.

Ключевые слова: медицинская этика, медицинская деонтология, профессиональное заболевание, профпатология, врач-профпатолог.

Профессиональные заболевания представляют собой значимую медико-социальную проблему, оказывая влияние не только на здоровье работников, но и на экономику предприятий и общества в целом. В связи и с этим особую важность приобретает качество медицинской помощи пациентам профпатологического профиля, которое во многом определяется соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.

Цель: изучить и систематизировать основные эτικο-деонтологические принципы, регламентирующие взаимодействие врача с пациентами профпатологического профиля, для повышения качества медицинской помощи, соблюдения прав пациентов и минимизации профессиональных конфликтов в сфере профессиональной патологии.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить и проанализировать нормативно-правовую базу, регламентирующую вопросы медицинской этики и деонтологии, и практического применения ее в работе с пациентами.

2. Раскрыть основные принципы медицинской этики и деонтологии в контексте профпатологии.

3. Изучить основные эτικο-деонтологические принципы (врачебная тайна, информированное согласие) и их специфику при ведении пациентов с профессиональными заболеваниями.

Проведен анализ нормативно-правовых документов и этических кодексов и систематизированы принципы деонтологии в контексте профпатологии.

Медицинская деонтология в профпатологии имеет особенности. Вопросы деонтологического характера могут возникнуть во время предварительного медицинского осмотра при первом контакте рабочего с врачом. Качество документации – важный деонтологический вопрос, от которого зависят правильность и своевременность постановки диагноза профессионального заболевания, решение вопросов врачебно-трудовой экспертизы. Вопрос о признании заболевания профессиональным – один из основных в практической профпатологии. Направление рабочего с подозрением на профзаболевание к профпатологу, а затем в специализированное профпатологическое учреждение должно быть обоснованным и, как правило, носит определенный эτικο-деонтологический характер.

Список источников литературы.

1. Березин И.И., Медицинские осмотры: руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

2. Измеров И.Ф., Профессиональная патология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. И.Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с.

3. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. И. В. Бухтиярова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 904 с.

4. Профессиональные болезни: учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2021. - 512 с.

5. Хрупачев А.Г., Производственная безопасность и профессиональное здоровье [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 336 с.

ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В СИМУЛИРОВАННЫХ УСЛОВИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

Петухова П. Р, Вайрадова Е. А., Шарапатюк В. Д., Якухная Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В целях исследования изучались закономерности динамики функциональных параметров дыхательной и сердечно-сосудистой систем в условиях симулированной физической нагрузки у курящих и некурящих лиц. Проведен анализ анамнеза жизни, расчет индекса массы тела. Оценивались показатели эффективности газообмена, объема форсированного выдоха за 1 секунду, пиковой объемной скорости выдоха, а также функциональные параметры сердечной деятельности. Проведен анализ реакции и адаптивной способности организма на дозированную физическую нагрузку в группе исследования. Полученные данные представляют возможность для проведения прямой корреляции между скоростью восстановления функциональных показателей и анамнестическими данными.

Ключевые слова: функциональные параметры дыхания, симулированная физическая нагрузка, курение, отягощенный анамнез, спирометрия, сатурация.

Проведено тестирование 39 человек (13 мужчин и 26 женщин), в ходе которого анализировались данные анамнеза с целью выявления отягощенной наследственности вследствие наличия у родственников 1-2 степени родства обструктивных заболеваний легких и/или патологий сердечно-сосудистой системы, наличия вредных привычек, показатели антропометрии, были измерены функциональные параметры дыхательной системы, проведена одномоментная функциональная проба с дозированной физической нагрузкой с измерением частоты сердечных сокращений, артериального и пульсового давления, времени восстановления, по результатам которых был определен тип реакции на нагрузку.

Задачи исследования:

1. Оценить исходные характеристики функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем в группе исследования.
2. Выявить корреляционную связь отягощенного анамнеза и курения на параметры функции внешнего дыхания.
3. Определить тип реакции на дозированную физическую нагрузку в группе исследования.

4. Определить предикторы респираторной дисфункции в условиях дозированной физической нагрузки.

Полученные данные свидетельствуют о том, что курение, лишний вес и отягощенный анамнез оказывают непосредственное влияние на параметры функции внешнего дыхания и скорость восстановления показателей сердечной деятельности к исходным после дозированной физической нагрузки. Восстановительная способность у курящих, а также объем форсированного выдоха за 1 секунду и пиковая объемная скорость выдоха снижены в сравнении с данными результатами некурящих исследуемых. Полученные данные позволят определить группы риска развития респираторных нарушений и разработать стратегии профилактики и реабилитации для пациентов с отягощенным анамнезом и курящих.

Список источников литературы:

1. Александрова, А. В. Физиология дыхания при физических нагрузках / А. В. Александрова, Б. И. Гельцер. – Москва: Медицина, 2018. – 240 с.
2. Баранов, В. Л. Методы оценки функционального состояния дыхательной системы / В. Л. Баранов, Г. А. Сидоров. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2019. – 192 с.
3. Волков, Н. И. Биохимические основы выносливости в спорте / Н. И. Волков. – Москва: Спорт, 2017. – 160 с.
4. Иванов, С. И. Влияние физических нагрузок на дыхательную систему человека / С. И. Иванов // Пульмонология. – 2020. – Т. 30, № 2. – С. 155-162.
5. Кузнецов, А. П. Дыхательная недостаточность при физических нагрузках / А. П. Кузнецов // Терапевтический архив. – 2015. – Т. 87, № 10. – С. 68-74.
6. Макарова, Г. А. Спортивная медицина / Г. А. Макарова. – Москва: Советский спорт, 2003. – 480 с.
7. Михайлов, В. М. Спортивная физиология / В. М. Михайлов. – Москва: Физкультура и спорт, 2005. – 656 с.
8. Попов, В. В. Функциональные методы исследования в пульмонологии / В. В. Попов. – Москва: Медицина, 2012. – 208 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД (2022–2023 ГГ.) НА ТЕРРИТОРИИ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Кашковский М. Н., Рувинская В. Д., Рущенко Н. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ профессиональной заболеваемости населения трудоспособного возраста в Амурской области (АО) в постковидный период (2022–2023 гг.). Рассмотрены показатели заболеваемости, их динамика и структура, а также факторы, влияющие на развитие профессиональных заболеваний. Проведено сравнение с данными по Приморскому краю (ПК) и Российской Федерации (РФ).

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, COVID-19, Амурская область, Приморский край, факторы риска.

Оценка профессиональной заболеваемости в постковидный период является актуальной проблемой для изучения в связи с тем, что пандемия оказала существенное влияние на условия труда, социальную среду и психоэмоциональное состояние работников.

Цель работы состоит в анализе профессиональной заболеваемости населения трудоспособного возраста в постковидный период на территории АО.

Задачи исследования:

1. Изучение профессиональной заболеваемости населения в постковидный период в АО.
2. Сравнение профессиональной заболеваемости населения АО с ПК и РФ в постковидный период.

В работе используются аналитические исследования, описательная статистика и сравнительный анализ.

В 2023 г. профессиональная заболеваемость в АО (0,7% на 10 тыс. работающих) снизилась по сравнению с 2021 и 2022 гг. и стала ниже среднероссийских показателей, а также не было выявлено случаев острой профессиональной патологии (в 2021–2022 г. они были связаны с COVID-19). В ПК показатели значительно выше.

Структура профессиональных заболеваний в АО вернулась к «доковидному» состоянию, где преобладают заболевания, связанные с физическими факторами (78,9%), превышающие среднероссийский показатель. В ПК структура факторов идентична.

Вибрационная болезнь и профессиональная тугоухость преобладают в структуре профессиональных заболеваний в ПК. Новая коронавирусная инфекция, показатели туберкулеза и случаи радикулопатии чаще регистрируется у

работающего населения АО. В РФ преобладают заболевания, связанные с воздействием шума и вибрации, радикулопатии и COVID-19.

Структура профессиональной заболеваемости в АО и ПК схожа. В 2022 г. преобладала заболеваемость в деятельности по добыче полезных ископаемых и в сфере здравоохранения, в 2023 г. заболеваемость в здравоохранении резко снизилась. В РФ лидируют добыча полезных ископаемых и обрабатывающее производство.

Основная группа риска в АО – водители автомобилей (21,6%–68,4%). Длительный стаж работы во вредных условиях – основной фактор развития хронических профессиональных заболеваний (72,6%–89,5%).

Хронические профзаболевания в АО чаще выявляются при самостоятельном обращении за медицинской помощью (73,7%), в то время как в ПК – при медосмотрах (74,6%).

В 2023 году профессиональная заболеваемость в АО снизилась и стала ниже среднероссийской, случаев острой патологии (ранее COVID-19) и смертельных исходов не зафиксировано. Структура заболеваний вернулась к «доковидному» уровню, с преобладанием этиологических физических факторов. Водители – основная группа риска. Длительный стаж во вредных условиях – ключевой фактор хронических заболеваний, выявляемых при медосмотрах и обращениях за помощью.

Список источников литературы:

1. Клейн С.В., Онищенко Г.Г., Зайцева Н.В., Глухих М.В. Ожидаемая продолжительность жизни в субъектах Российской Федерации с различным уровнем санитарно-эпидемиологического благополучия и образа жизни населения: резервы управления // Анализ риска здоровью. – 2022. – № 4. – С. 18–32.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА РОСПОТРЕБНАДЗОРА «ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ» В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Белая А. А., Тимонина А. М., Качаева Т. М.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проект Роспотребнадзора «Здоровое питание» является частью федеральной программы «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», которая была завершена в 2024 году. Исследование показало, что в Приморском крае за время действия проекта было проведено множество мероприятий в виде интерактивных форм с использованием презентации, стендов, тематических лекций для работников, студентов, школьников. Во многих школах края удалось разнообразить ассортимент реализуемых блюд и продуктов основного меню, более рациональным стал режим работы столовой, улучшились условия приёма пищи.

Ключевые слова: проект «Здоровое питание», проект «Демография», Приморский край, здоровое питание.

Одной из самых актуальных тем, поднимаемых в современном обществе, является проблема здорового питания. Большая занятость населения и быстрый темп жизни не способствуют организации правильного питания, что может негативно сказываться на здоровье. Поэтому разработка и внедрение образовательных программ для населения в области здорового питания, имеет огромное значение и способствует ведению гражданами здорового образа жизни.

Изучить проект «Здоровое питание» и раскрыть его реализацию на практике в Приморском крае.

В данном исследовании поставлены четыре основные задачи:

1. Определение миссии проекта «Здоровое питание».
2. Изучение платформы проекта «Здоровое питание».
3. Анализ реализации проекта на практике в Приморском крае.
4. Оценка эффективности осведомленности населения Приморского края о здоровом питании.

Нами проведено изучение платформы проекта «портал здоровое-питание.рф» и анализ данных Роспотребнадзора по Приморскому краю о реализации его на практике. Основным методом исследования был аналитический.

В рамках проекта «Здоровое питание» ведётся контроль за показателями качества продуктов питания

на полках магазинов Приморского края, а также приняты новые санитарные правила и нормы, направленные на повышение качества пищевой продукции.

За период реализации Проекта население Приморского края стало существенно больше употреблять фруктов и ягод чем в среднем по Российской Федерации (77,8 против 61,8 кг/год/чел.). Положительная динамика отмечена в количестве потребления на душу населения мяса, молока, яиц, сахара, плодоовощной продукции.

Обеспеченность доступности населения края к торговым объектам, реализующим пищевую продукцию, способствующую устранению дефицита макро- и микронутриентов, составляет 80,47%.

Ассортимент реализуемых блюд и продуктов основного меню в школах, стал более разнообразным, изменился в лучшую сторону режим работы столовой и улучшились условия приема пищи, увеличились показатели охвата организованным горячим питанием обучающихся «5-9 классов» и «10-11 классов».

За время реализации проекта проводились различные мероприятия: познавательный онлайн курс для детей раннего возраста и их родителей, презентации, тематические лекции для студентов, школьников, родителей, служащих.

В Приморском крае проведено свыше 38 тысяч мероприятий, обучено 600 тысяч человек.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (с изменениями от 01.03 2025г) [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22_481/.
2. Роспотребнадзор по Приморскому краю. Электронный ресурс. – URL: <https://25.rospotrebnadzor.ru/>.
3. Проект Роспотребнадзора РФ «Здоровое питание». Электронный ресурс. – URL: <https://здоровое-питание.рф/?etext>.

РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПЛАВАНИЕМ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО, РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Карась А. Р., Приймак Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной статье рассматриваются последние исследования раннего плавания детей в возрасте от рождения до 5 лет. Объясняется актуальность дополнительных занятий двигательной активностью для детей с самого маленького возраста, обусловленная тенденциями к ухудшению здоровья детей, вследствие длительного нахождения в закрытом пространстве, сидячем положении и увлеченности виртуальными развлечениями. Приводятся конкретные исследования, доказавшие эффективность раннего плавания для успешного освоения детьми навыков моторного онтогенеза, лежащего в основе психического и когнитивного развития, а также социальных навыков.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, двигательное развитие, обучение плаванию, гидрокинезиотерапия.

В России проблема формирования здорового образа жизни населения является одной из наиболее актуальных и важных задач. В особенности важными являются мероприятия, направленные на укрепление и сохранения физического и психического здоровья детей. Согласно последним исследованиям, в результате прошедшей пандемии коронавируса, а также вследствие увеличения интереса детей к виртуальным играм и просмотру виртуального контента, произошло ухудшение общего состояния их здоровья. Это выражается в снижении иммунитета и состояния мышечного тонуса, что повлекло за собой и нарушения осанки.

Занятия плаванием позволяют достигать и поддерживать оптимальный уровень двигательной активности детей, развивать их вестибулярный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную системы. Занятия плаванием предупреждают риски развития сколиоза, плоскостопия, а также устраняют мышечную и суставную скованность, характерную для новорожденных. В младенчестве плавание направлено на общее увеличение двигательной активности, ее разнообразие и расслабление ребенка. Помимо этого, занятия грудничковым плаванием оказывают благоприятное действие на развитие детей с нарушениями. В некоторых источниках такой вид плавания называется гидрокинезиотерапией.

По мнению специалистов, именно плавание является одним из самых эффективных видов

физической активности для ребенка. С одной стороны, раннее плавание способствует лучшему развитию дыхательной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата, укреплению иммунитета. С другой стороны, ранний возраст начала занятий физической активностью формирует у ребенка понимание важности занятий спортом и заботы о своем здоровье. И, наконец, еще один немаловажный аспект раннего плавания – создание фундамента для последующего развития ребенка, как профессионального спортсмена-пловца. Дети, начавшие заниматься плаванием в возрасте до 5-6 лет, показывают сравнительно более успешные и продуктивные результаты в отличие от пловцов, пришедших в спорт в возрасте 10 лет и старше. Исследования пловцов-дошкольников также показали эффективность плавания как вида двигательной активности. Эксперимент включал в себя измерение физических показателей до и после внедрения занятий в бассейне. Измерялась частота сердечных сокращений в покое и после нагрузки, сила кистей рук, кол-во приседаний за 30 секунд, бег на дистанцию 10 метров и упражнение «поймай линейку». В результате проведенных экспериментов, у детей, занимавшихся в бассейне, увеличилась сила обеих кистей, улучшились показатели скорости бега, количества приседаний и остальные.

В литературе разделяют понятия детского спорта и фитнеса. Под детским фитнесом понимают систему спортивных занятий, построенных на сочетании разнообразных научно и методически обоснованных физических упражнений с учетом особенностей развития детского организма. Преимущество занятий фитнесом над увлечением спортом – приоритет в сторону улучшения здоровья и приобретения правильных привычек, а не достижения высоких результатов за счет конкуренции. Это достигается следующим образом:

1. Благодаря умеренному режиму занятий детским фитнесом, на 20% эффективнее укрепляется иммунитет, нежели при занятиях спортом.
2. Индивидуальный подход к каждому ребенку обеспечивает снижение риска получения травм до минимального.
3. Помимо физических травм, снижается давление на психическое состояние ребенка. По сравнению с профессиональным спортом, занятия детским фитнесом проводятся в игровой форме, что позволяет

ребенку комфортно осваивать навыки и сопровождается положительными эмоциями.

Таким образом, проведенный теоретический анализ показал эффективность и продуктивность занятий плаванием для укрепления здоровья, развития коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта, своевременного усвоения навыков моторного онтогенеза детей с рождения и старше. В современных условиях снижения двигательной активности детей дополнительные занятия плаванием являются качественным решением проблемы формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения.

Список источников литературы:

1. Бойкова Ю.Б., Злобина О.И. Грудничковое плавание в детском саду как одно из эффективных условий здоровьесбережения детей раннего возраста // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций. – 2020. – С. 31-35.

2. Габов М.В., Кобзарь Д.В., Белоусов Е.А. Детский фитнес и его роль в формировании здорового образа жизни подрастающего поколения // Фитнес: теория и практика. – 2024. – № 17. – С. 69-75.

3. Григан С.А. Оздоровительный эффект раннего плавания // Труды Ростовского государственного университета путей сообщения. – 2018. – № 3. – С. 17-18.

4. Зоитова Г.М., Асатова Г.Р. Средства двигательной активности: плавание детей дошкольного возраста // Современные технологии в физическом воспитании и спорте. – 2018. – С. 241-244.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ И ОНЛАЙН ТЕХНОЛОГИИ В ОЦЕНКЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СРЕДИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ФАКТОРАМИ РИСКА

Моисеева Ю. И., Унтилова В. В., Соляник Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Курение является основным фактором риска развития заболеваний дыхательной системы. В современном мире растёт тенденция к употреблению нагревательных табачных систем, а также вейпов и электронных сигарет среди молодого населения. В связи с этим увеличивается частота поражений лёгких, связанных с использованием электронных устройств доставки никотина. Вещества, содержащиеся в жидкостях для этих систем, оказывают негативное влияние на лёгочную ткань, способствуя развитию бронхиальной астмы, интерстициальных заболеваний лёгких, EVALI (E-cigarette and Vaping use-Associated Lung Injury – повреждение легких, ассоциированное с курением электронных сигарет и вейпов). Табакокурение реже используется молодыми, однако ведёт к появлению хронического бронхита, эмфиземы, хронической обструктивной болезни легких, образованию злокачественных опухолей.

Ключевые слова: заболевания органов дыхания, молодёжь, курение, электронные сигареты, вейпинг, EVALI, онлайн-технологии.

Ввиду роста популярности альтернативных способов курения среди молодёжи необходимо внедрение новых методов оценки эпидемиологических рисков. Онлайн-технологии (опросники, мобильные приложения, телемедицина) и симуляционные модели (искусственный интеллект, виртуальные платформы) позволяют прогнозировать распространённость болезней и оценивать эффективность профилактических мер.

Современные цифровые и симуляционные технологии открывают новые возможности для оценки эпидемиологических рисков патологии органов дыхания. Внедрение онлайн-опросников, мобильных приложений позволит улучшить раннюю диагностику и профилактику патологий, связанных с курением.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о заболеваниях органов дыхания, выявляемых среди лиц молодого возраста.
2. Оценить эффективность онлайн-опросников и мобильных приложений для выявления факторов риска.

3. Исследовать возможности симуляционных моделей в прогнозировании заболеваемости.

4. Провести анкетирование среди обучающихся ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Выполнен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию поражений дыхательной системы у представителей молодёжи. Были использованы базы данных PubMed, Киберленинка, применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Разработано анкетирование, в котором участвовало 180 обучающихся, в возрасте 20–23 лет. В ходе опроса выявлены 28% курильщиков, при этом большинство из них имеет признаки нарушения дыхательной функции: сухой или влажный кашель, не связанный с вирусным агентом, боль в горле в периоды между курением, боль в груди при вдохе или выдохе, одышка при небольшой физической нагрузке. Результаты исследования, представленные в виде таблиц и диаграмм, свидетельствуют об актуальности и востребованности данной работы.

Список источников литературы:

1. Карпенко М. А., Овсянников Д. Ю., Фролов П. А., Никифорова Т. И., Ханды М. В. Повреждение легких, ассоциированное с вейпингом и электронными сигаретами // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2022. – Т. 100, № 4. – С. 52-61. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2022-100-4-52-61>.
2. Царькова С.А., Лещенко И.В., Иванова А.И., Липина В.Р., Царева Ж.А. Повреждение лёгких, связанное с потреблением электронных сигарет (EVALI): диагноз исключения. Пульмонология. 2025; 35 (1): 110–117. DOI: 10.18093/0869-0189-2024-4604.
3. Al-Anazi, Saad; Al-Omari, Awadl; Alanazi, Safug; Marar, Aqeelah; Asad, Mohammed; Alawaji, Fadi; Alwateid, Salman. Artificial intelligence in respiratory care: Current scenario and future perspective. Annals of Thoracic Medicine 19(2):p 117-130, Apr–Jun 2024. | DOI: 10.4103/atm.atm_192_23.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СРАВНИТЕЛЬНОМ АНАЛИЗЕ ГИПОТЕТИЧЕСКОЙ И РЕАЛЬНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВЕЙП- АССОЦИИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Макашова А. Е., Ким Сын Хе, Якухная Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Курение электронных сигарет стало одной из наиболее обсуждаемых тем в области общественного здоровья и медицины в последние годы. С момента появления этих устройств на рынке они привлекли внимание как потребителей, так и исследователей, что обусловлено их растущей популярностью и изменением восприятия курения в обществе. Электронные сигареты, или Вейпы, позиционируются как менее вредная альтернатива традиционным сигаретам, что создает иллюзию безопасности для пользователей. Однако, несмотря на это, существует множество научных исследований, которые указывают на потенциальные риски и негативные последствия для здоровья, связанные с их использованием. В данной работе на основании анкетирования проведен сравнительный анализ влияния курения электронных сигарет на показатели функций внешнего дыхания у лиц молодого и среднего возраста.

Ключевые слова: курение электронных сигарет, социальная проблема курения, распространённость и доступность электронных сигарет, влияние на дыхательную систему.

Актуальность исследования данной темы обусловлена не только растущим числом пользователей электронных сигарет, но и необходимостью информирования общества о возможных рисках, связанных с их употреблением. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению числа молодежи, которая начинает курить электронные сигареты, что вызывает серьезные опасения у специалистов в области здравоохранения. Важно отметить, что многие из этих устройств содержат высокие уровни никотина и других химических веществ, которые могут оказывать негативное воздействие на организм. В связи с этим, работа будет сосредоточена на анализе существующих данных о влиянии аэрозолей, образующихся при курении электронных сигарет, на здоровье человека.

Студенты и молодые люди, в частности, показывают высокий интерес к одноразовым электронным сигаретам, которые представляют собой удобное и доступное средство для потребления никотина. Рыночная среда насчитывает около 500 брендов и разнообразные рецепты

ароматизированных жидкостей, что подчеркивает растущий интерес к вейпам среди молодежи. Социальные факторы, такие как стремление к моде и влияние окружения, играют важную роль в формировании привычек использования электронных сигарет. Эффект социальной среды и одобрение использования электронных сигарет среди сверстников способствуют распространению этого явления.

Исследования показывают, что курение электронных сигарет (Вейпинг) имеет значительное воздействие на здоровье дыхательной системы пользователей. Направление вреда зависит от состава ароматизаторов и других химических веществ, содержащихся в жидкостях для Вейпов. В частности, клинические наблюдения показали, что использование Вейпов может приводить к развитию заболеваний легких, включая состояние, известное как EVALI (вэйп-ассоциированное легочное повреждение). Данный синдром встречается среди пользователей, и его симптомы схожи с проявлениями традиционных заболеваний легких.

Рекомендации медиков для подрастающего поколения включают в себя информирование о возможных респираторных заболеваниях и их последствиях, что поможет предотвратить увеличение числа пользователей и ослабит статистику по заболеваемости. В целом, необходимо продолжать исследовать долгосрочные последствия вейпинга, поскольку что-то, что может показаться безопасным, на самом деле приводит к опасным состояниям, формируя необходимость в более строгом регулировании и повышении осведомленности о рисках, связанных с электронной сигаретой.

Таким образом, работа подчеркивает, что, несмотря на популярность электронных сигарет, их влияние на здоровье не следует недооценивать. Необходимы дальнейшие исследования для более глубокого понимания всех аспектов, связанных с использованием электронных сигарет, а также для разработки эффективных стратегий по снижению их негативного воздействия на здоровье населения. Важно, чтобы как пользователи, так и общество в целом осознавали риски, связанные с курением электронных сигарет, и принимали обоснованные решения о своем здоровье. В конечном итоге, только

комплексный подход к изучению и регулированию использования электронных сигарет может привести к улучшению здоровья населения и снижению заболеваемости, связанной с курением.

Список источников литературы:

1. Турчина Ж.Е., Бакшеев А.И., Андренко О.В., Гусаренко В.В., Тихонов А.А. Использование электронных сигарет в молодежной среде: современный взгляд, инновационные подходы к регулированию проблемы // Социология. 2023. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-elektronnyh-sigaret-v-molodyozhnoy-srede-sovremennyy-vzglyad-innovatsionnye-podhody-k-regulirovaniyu-problemy>.

2. Островская И. В., Косцова Н. Г., Хожатова А. К. Причины использования молодежью электронных систем доставки никотина в организм // Здоровье мегаполиса. 2023. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prichiny-ispolzovaniya-molodezhyu-elektronnyh-sistem-dostavki-nikotina-v-organizm>.

3. Князева Ю.С., Соколова А.А., Куркин Д.В., Ганичева Л.М., Бакулин Д.А. Оценка распространенности использования

электронных систем доставки никотина среди студентов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-rasprostranennosti-ispolzovaniya-elektronnyh-sistem-dostavki-nikotina-sredi-studentok>.

4. Демкина Е.В., Шебанец Е.Ю., Паатова М.Э. Социально-педагогическая профилактика вейпинг-зависимости в молодежной среде // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2023. №3 (323). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pedagogicheskaya-profilaktika-veyping-zavisimosti-v-molodezhnoy-srede>.

5. Фадеева О.П., Цыганов Е.Д. Распространение «электронного курения» в студенческой среде: причины и последствия // Всероссийский экономический журнал ЭКО. 2023. №9 (591). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranenie-elektronnogo-kureniya-v-studencheskoy-srede-prichiny-i-posledstviya>.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОДНОРЯДНОГО И ДВУХРЯДНОГО КИШЕЧНЫХ ШВОВ

Бирко Е. А., Киртаева Е. В., Королев Д. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. На данный момент в развитии хирургии прослеживается тенденция к развитию новых сшивающих аппаратов, методик формирования кишечных анастомозов, в частности лапароскопических, но использование ручного кишечного шва не утратило своего значения и по сей день. Известно существование около 500 методик формирования кишечного анастомоза и на данный момент поиск новых методик наложения кишечного шва все еще продолжается. Все ручные кишечные швы можно классифицировать по глубине захвата тканей (грязные и чистые), по методике наложения (узловые и непрерывные) и по количеству рядов (однорядные, двухрядные и трехрядные). Вопрос об оптимальном количестве рядов швов при наложении кишечного анастомоза остается предметом активных дискуссий. Сторонники однорядного шва утверждают, что он обеспечивает высокую прочность и герметичность, ссылаясь на экспериментальные исследования, которые подтверждают эти данные, указывая результаты клинического применения, где частота послеоперационной несостоятельности составляет всего 0–8,8%. С другой стороны, сторонники двухрядного шва защищают свою позицию, приводя частоту послеоперационной несостоятельности анастомозов в диапазоне 2,9–19%, при этом акцентируя внимание на высокую прочность и герметичность данного метода.

Ключевые слова: кишечный шов, кишечный анастомоз, навыки в хирургии, различные методики формирования кишечного шва, практический эксперимент на органах свиньи, преимущество между однорядными и двухрядными кишечными швами.

Цели и задачи:

1. Проанализировать научные статьи и монографии, посвященные исследованию однорядного и двухрядного швов в практической хирургии или в эксперименте, сравнить частоту и характер послеоперационных осложнений.
2. Провести практический эксперимент на органах свиньи с формированием энтеро-энтероанастомозом конец в конец однорядным непрерывным серозно-мышечным и двухрядным (вворачивающий шов Шмидена + узловые швы Ламбера) швами.
3. Проанализировать полученные результаты наложения кишечного шва по критериям: герметичность, отсутствие шовного материала в

просвете кишки для экстрамукозных швов, отсутствие стеноза и время выполнения.

4. Сравнить между собой полученные данные и определить преимущество однорядного и двухрядного кишечных швов.

По результатам проделанного практического эксперимента можно сделать вывод: что при формировании однорядного серозно-мышечного непрерывного кишечного шва затрачивалось меньше времени и уменьшался риск формирования сквозных швов. Также в нескольких научных работах было упомянуто, что однорядный кишечный шов, наложенный непрерывно, не вызывает столь выраженного нарушения микроциркуляции в зоне анастомоза и заживление его происходит обычно первичным натяжением, в отличие от двухрядного, с быстрой эпителизацией раны и образованием нежного рубца.

Данные преимущества однорядного кишечного шва могут значительно повлиять на дальнейший послеоперационный период и выявление осложнений.

Список источников литературы:

1. Семенов Г. М., Петришин В. Л., Ковшова М. В. Хирургический шов. 3-е изд. - СПб.: Питер, 2015. – 256с.: ил. ISBN 978-5-496-01586-8.
2. Салимгереева Б.Ж., Алмабаев Ы.А., Ерментаева Ж.М., Какетаева И.З., Фахрадиев И.Р., Власова Ж.О. Становление кишечного шва в формировании кишечного анастомоза и адекватность выбора вида кишечного шва // Проблемы науки. 2018. №10 (34). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stanovlenie-kishechnogo-shva-v-formirovanii-kishechnogo-anastomoza-i-adekvatnost-vybora-vida-kishechnogo-shva>.
3. Бычков В. Г., Семенова Ю. И., Белая Е. А., Другакова Ю. С., Кузьяев Т. Р. Сравнительный анализ прочности однорядного и двухрядного кишечных швов // БМИК. 2015. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sravnitelnyy-analiz-prochnosti-odnoryadnogo-i-dvuryadnogo-kishechnyh-shvov>.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ САЙТОВ УПРАВЛЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В СУБЪЕКТАХ ФЕДЕРАЦИИ В ОСВЕЩЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Цыб А. В., Ванчикова А. В., Зайко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сайты Управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации играют важную роль в информировании населения о мерах профилактики, защите здоровья и санитарно-эпидемиологическом благополучии. Они создаются для выполнения одной из ключевых задач Роспотребнадзора — профилактики инфекционных заболеваний и обеспечения санитарной безопасности граждан, а также для реализации государственной политики в сфере охраны здоровья и защиты прав потребителей. В данной работе будет проведён сравнительный анализ сайтов Управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации Дальневосточного Федерального Округа. Основное внимание уделяется их информационному содержанию, освещению профилактической деятельности и структуре самих сайтов.

Ключевые слова: предупреждение, профилактика инфекционных заболеваний, санитарная безопасность населения, общественное здоровье.

В эпоху цифровизации интернет стал важным инструментом взаимодействия государственных органов с гражданами. Согласно Постановлению Правительства Российской Федерации №936 от 16.11.2009, деятельность федеральных органов исполнительной власти, включая Роспотребнадзор, должна быть максимально открытой и доступной.

Изучить эффективность цифрового взаимодействия государственных органов с гражданами на основе открытых данных и информации, размещаемой на официальных сайтах.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить информационное содержание сайтов Управлений Роспотребнадзора.
2. Проанализировать, как на сайтах освещаются меры профилактики и санитарные нормы.
3. Оценить структуру сайтов и удобство навигации для пользователей.
4. Выявить сильные и слабые стороны текущего состояния сайтов в контексте их информативности и доступности для граждан.

В результате анализа сайтов Роспотребнадзора по регионам ДФО было установлено, сайты имеют единую структуру, что обеспечивает удобство для пользователей, знакомых с организацией в целом. Эти

сайты публикуют схожую информацию и статьи, ориентированные на различные аспекты охраны здоровья, санитарного состояния, защиты прав потребителей и соблюдения норм и стандартов.

Тем не менее, каждый регион имеет свою специфику, которую учитывают на местном уровне. Это может быть связано с особенностями географического положения, климатических условий, а также локальными проблемами в области здравоохранения или безопасности. Поэтому, помимо общих для всех регионов тем, на сайтах Роспотребнадзора ДФО можно встретить материалы, затрагивающие специфические вопросы, такие как профилактика заболеваний, характерных для конкретной территории, или информация о ликвидации чрезвычайных ситуаций, которая имеет региональный характер.

Рекомендовано ввести счётчик посещаемости для анализа востребованности сайтов и их разделов; разработать и утвердить единую форму и структуру для сайтов всех территориальных управлений; чётко структурировать разделы для граждан и предпринимателей, для граждан оставить упрощённую информацию (рекомендации, советы, профилактика), а для предпринимателей — нормативные акты, инструкции и отчётные документы.

Сайт Роспотребнадзора представляет собой важный и удобный информационный инструмент для обычного человека, где можно отследить эпидемиологическую обстановку в регионе, узнать о мерах профилактики сезонных заболеваний и изучить познавательные статьи про различные аспекты жизни с точки зрения профилактики здоровья.

Список источников литературы:

1. Алексеевская Т. И., Софронов О. Ю. Анализ деятельности органов и организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: учебное пособие/ ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. — Иркутск: ИГМУ. С. 7-9.

2. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю: официальный сайт. — URL: <https://25.rospotrebnadzor.ru/>.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «САНИТАРНЫЙ ЩИТ»

Костенко А. Г., Аверьянов М. С., Майорова А. Д., Шевченко И. П., Жигаев Д. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проект «Санитарный щит» Роспотребнадзора, являясь многокомпонентной системой, ориентирован на обеспечение биологической безопасности и оперативное реагирование на актуальные и прогнозируемые эпидемиологические риски. Проведенное исследование выявило, что, несмотря на заявленные цели, реализация проекта сопряжена с рядом проблем, обусловленных недостаточностью финансового обеспечения, дефицитом квалифицированных кадров и сложностями в межведомственной координации. На основании анализа полученных данных сделан вывод о необходимости оптимизации механизмов санитарно-эпидемиологического надзора, в частности, в контексте охраны государственной границы, с целью защиты населения от опасных инфекционных заболеваний, способных дестабилизировать санитарно-эпидемиологическое благополучие.

Ключевые слова: санитарный щит, Роспотребнадзор, эпидемиологическая безопасность, вакцинация, федеральный проект, мобильная лаборатория.

В сфере сбережения народа России важнейшая роль отведена обеспечению устойчивости системы здравоохранения, её адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, и развитию системы мониторинга биологических рисков для предупреждения угроз и реагирования на них. Понимание роли рассматриваемого проекта имеет важное значение для национальной и международной биологической безопасности, что определяет значимость и востребованность данной темы.

Изучение реализации проекта на территории Приморского края.

В исследовании поставлены основные задачи:

1. Анализ нормативно-правовой и проектной документации проекта.
2. Выявление сильных и слабых сторон проекта.
3. Оценка реализации проекта на территории Приморского края.
4. Разработка рекомендаций по использованию результатов исследования.

Проведен обзор нормативно-правовой и проектной документации и др. документов, связанных с проектом "Санитарный щит". Осуществлён анализ инновационных технологий в реализации проекта, включая системы раннего оповещения, геномного анализа, разработки вакцин и диагностических

средств. Показаны основные направления мероприятий работы проекта, выявлены сильные и слабые стороны проекта. Осуществлён анализ и оценка реализации проекта на территории Приморского края. Применялись методы исследования: статистический, аналитический, социологический.

Федеральный проект "Санитарный щит" Роспотребнадзора способен создать эффективный барьер для эпидемий на трех рубежах: внутри страны, в ближнем и дальнем зарубежье.

Рекомендовано использовать искусственный интеллект (АГИС Периметр) для выявления угроз, связанным с распространением инфекционных заболеваний; обучать и привлекать квалифицированных специалистов в области инфекционных заболеваний; обеспечить четкое взаимодействие различных ведомств; внедрить результаты исследования в учебный процесс при проведении практического занятия на кафедре общественного здоровья и здравоохранения для обучающихся 5 курса специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело по теме занятия «Профилактическая деятельность органов и учреждений Роспотребнадзора. Основные направления профилактической деятельности по федеральным и ведомственным целевым программам».

Список источников литературы:

1. Государственный доклад "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае в 2023 году". Владивосток: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. — С. 173-241.
2. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года». — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 2 декабря 2021 года № 2178 «О порядке осуществления мониторинга биологической безопасности». — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
4. Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации». — Собр. законодательства Рос. Федерации. — 2021. — № 1. — Ст. 27.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ТГМУ. ДОСТИЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА. РОЛЬ СПОРТА В ОБРАЗОВАНИИ

Литовченко Е. Е, Холов Ш. Г, Селецкая Т. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Физическая культура — это важная часть жизни каждого человека, способствующая улучшению здоровья, физического развития и формирования гармоничной личности. Регулярные занятия спортом улучшают самочувствие, повышают работоспособность и укрепляют иммунитет. Они также помогают справляться со стрессом, улучшают настроение и повышают самооценку. Физическая культура развивает дисциплину, целеустремленность и выносливость, что важно для успеха в жизни. Исследование показало, что студенты ТГМУ активно принимают участие в развитии спорта в нашем ВУЗе, участвуют в соревнованиях по различным видам спорта и показывают хорошие результаты.

Ключевые слова: физическая культура, спорт, участие в соревнованиях, победа в соревнованиях, значение спорта.

Физическая культура и спорт играют важную роль в образовательном процессе, способствуя не только физическому развитию студентов, но и формированию их личностных качеств, таких как дисциплина, командный дух и лидерские навыки. В условиях современного мира, где здоровье и физическая активность становятся все более важными, изучение достижений студентов ТГМУ в различных видах спорта становится особенно актуальным. Это позволяет оценить влияние физической культуры на общую успеваемость и психологическое состояние студентов, а также выявить возможности для дальнейшего развития спортивной инфраструктуры университета.

Цель: исследование роли физической культуры и спорта в образовательном процессе студентов ТГМУ, а также анализ их достижений в различных спортивных дисциплинах.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Изучить существующую систему физического воспитания и спортивной подготовки в университете.
2. Собрать и проанализировать данные о спортивных успехах студентов ТГМУ в различных соревнованиях и турнирах.
3. Статистически показать успехи студентов за последние 20 лет.

Проведен анализ внутренней отчетности ТГМУ, включая данные о спортивных секциях, программах физической культуры и результатах соревнований. Используются базы данных ВУЗа, награды за участие в соревнованиях, награды за победу в соревнованиях. Хронологическое оформление собранных данных.

Выявлено, что физическая культура занимает значительное место в образовательном процессе ТГМУ, с разнообразными спортивными секциями и активным участием студентов в соревнованиях. Студенты ТГМУ продемонстрировали успешные результаты в различных видах спорта, таких как плавание, легкая атлетика, настольный теннис, силовые виды спорта. основными факторами, способствующими достижениям студентов в спорте, являются наличие квалифицированных тренеров, доступ к современным спортивным сооружениям и поддержка со стороны университета. Занятия спортом способствуют развитию личностных качеств у студентов, таких как командный дух, лидерские навыки и дисциплина. Спорт помогает улучшить социальные навыки и способствует созданию дружеских связей между студентами.

Список источников литературы:

1. Иванова, Е. Н., Петров, С. И. Спортивные достижения студентов вузов: методология и практика / Е. Н. Иванова, С. И. Петров. — Санкт-Петербург: Издательство «Спорт», 2019.
2. Кузнецов, А. В. Физическая культура и спорт в системе образования: учебное пособие / А. В. Кузнецов. — Москва: Издательство «Наука», 2020.
3. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. (2021). Стратегия развития физической культуры и спорта в образовательных учреждениях высшего образования на 2021-2025 годы [Электронный ресурс].
4. Сидоренко, М. А. Влияние физической активности на успеваемость студентов / М. А. Сидоренко // Вестник физической культуры и спорта. — 2022.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ ПРОГРАММЫ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ КГБУЗ «ВЛАДИВОСТОКСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР № 1»

Кувыкина И. Г., Шерстнёва Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Программа «Укрепление здоровья работников на рабочих местах» разработана с целью повышения качества жизни, профилактики заболеваний и сохранения трудового потенциала сотрудников. Программа ориентирована на снижение профессионального и социально значимого риска хронических заболеваний, обусловленных нездоровым образом жизни.

Ключевые слова: укрепление здоровья, качество жизни, профилактика, трудовой потенциал.

1. Профилактика вредных привычек:

- информационные стенды о здоровом образе жизни в каждом подразделении;
- акция «Обменяй сигареты на витамины» (обмен сигарет на фрукты);
- организация "Школы по отказу от курения" с участием специалистов;
- запрет курения на территории учреждения.

2. Здоровое питание:

- уютные комнаты для приема пищи на всех этажах и филиалах;
- обеспечение чистой питьевой водой сотрудников;
- введение приема врача-диетолога;
- ежемесячные круглые столы по здоровому питанию с обучением;
- отдельный стенд со здоровой продукцией в кафе.

3. Спортивная активность:

- частичная оплата работодателем занятий сотрудников в спортивных секциях;
- проведение различных спортивных мероприятий (бизнес-спартакиада, Гонка Героев, забеги, нормы ГТО, ежегодная спартакиада).

4. Психическое здоровье:

- создание комнаты психологической разгрузки с возможностью отдыха и активностей (настольный теннис, шахматы, турник).

Программа предусматривает оценку исходного уровня влияния негативных факторов, проведение корректирующих мероприятий и последующую оценку достижения показателей здоровья работников. Это позволяет оценить эффективность проводимых мероприятий с доказательной базой.

Программа «Укрепление здоровья работников на рабочих местах» в КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр

№ 1» демонстрирует комплексный подход к решению проблем со здоровьем сотрудников. Внедрение программы создает позитивную среду для повышения качества жизни и профессионального долголетия медицинских работников.

Результаты:

1. Опубликовать результаты оценки эффективности программы (например, количество сотрудников, бросивших курить, снижение частоты обращений с заболеваниями, связанными со здоровым образом жизни).
2. Более детально описать механизмы мотивации сотрудников к участию в программе.
3. Провести мониторинг и анализ удовлетворенности сотрудников программой.
4. Расширить сотрудничество с другими организациями (например, фитнес-центрами) для повышения доступности спортивных мероприятий.
5. Разработать систему долгосрочной поддержки сотрудников, бросивших курить или изменивших образ жизни.

Список источников литературы:

1. Андреева Е. И. Проект корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте «Будь здоров. Начни с себя». URL: [bud_zdorov_nachni_s_sebya.pdf](#).
2. Драпкина О.М. - д.м.н., профессор, академик РАН, профессор, заслуженный врач. Российской Федерации, директор ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины». Руководство по разработке, внедрению и оценке эффективности корпоративных программ (Москва 2025).

AI-РЕШЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

Казумова А. Б., Кодукова Н. Ю.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва, Россия

Аннотация. Системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР) становятся все более актуальными в области здравоохранения, включая стоматологию. Они помогают медицинским работникам быстро и точно принимать решения, основываясь на анализе данных о пациентах и клинических протоколах. В последние годы чат-боты, использующие технологии искусственного интеллекта, начали активно внедряться в медицинскую практику, предлагая новые возможности для взаимодействия между пациентами и врачами. В данной статье рассматривается разработка чат-бота, предназначенного для поддержки принятия врачебных решений на стоматологическом приеме.

Ключевые слова: СППВР, искусственный интеллект, цифровая стоматология, чат-бот.

Первичный осмотр пациентов является важным этапом предоставления качественной стоматологической услуги. СППВР (система поддержки принятия врачебных решений) направлена на повышение эффективности работы врачей-стоматологов. В данной статье рассмотрены возможности и ограничения СППВР при осмотре стоматологических пациентов, определено направление дальнейших исследований в этой области [1].

Целью работы является разработка прототипа программы, предназначенной для первичного осмотра стоматологических пациентов. Этот инструмент призван повысить точность диагностики и качество лечения, сократить количество ошибок и ускорить процесс принятия решений.

Для обучения и тестирования выбрана модель логистической регрессии. Модель была оптимизирована с использованием методов кросс-валидации и настройки гиперпараметров. Разработана нейросетевая модель. Для удобства взаимодействия с пользователями был создан интерфейс в виде чат-бота на платформе Telegram. Чат-бот позволяет врачам вводить список жалоб пациента и получать решения моделей. Для улучшения восприятия пользователем был реализован алгоритм нахождения наиболее близкой целевой переменной из полученных.

Описана СППВР для стоматологии: методы и алгоритмы, используемые в системе, и их применение в диагностических процедурах. К преимуществам

использования СППВР относится повышение точности диагностики, ускорение процесса принятия решений, повышение эффективности лечения, снижение риска ошибок и улучшение качества ухода за пациентами. К недостаткам и ограничениям использования СППВР относится ограниченность системы, зависимость от качества данных, потенциальные этические и законодательные проблемы. На данный момент для модели логистической регрессии и нейросетевой модели достигнуты значения метрики ассурагу 58% и 57% соответственно. В очищенных данных присутствует более 12 уникальных диагнозов, поэтому с учетом незначительного дисбаланса классов метрика ассурагу остается значимым показателем. Ее значение, превышающее 50% при условии малого количества данных, является высоким достижением и доказывает жизнеспособность разработанного прототипа. Разработанный чат-бот является легкодоступным интерфейсом [2]. Настроенная система предобработки запросов позволяет стабильно получать результаты по типовым запросам.

С появлением новых методов диагностики и лечения и изменениями в клинических протоколах врачам необходимо оперативно получать доступ к актуальной информации. Благодаря СППВР врачи смогут быстро ознакомиться с современными рекомендациями и применить их на практике, что способствует снижению риска интра- и постоперационных ошибок и улучшению исходов лечения [3].

Список источников литературы:

1. Suleymanova A.T., Bataeva S.P., Kazumova A.B., Shtyrts D.V., Dorofeev Y.N. Current State and Prospects of Telemedicine Development / Journal of Complementary Medicine Research. 2022. 13(3). P. 46-49.
2. Moshkova A.I., Levanov V.M. Information Technologies Application and Growing Digitization in Dental Practice in the Russian Federation / XI International Scientific Conference «General question of world science». 2019. P. 39-42.
3. Howell S.E., Fukuoka B. Teledentistry for Patient-centered Screening and Assessment / Dent Clin North Am. 2022. 66(2). P. 195-208.

ГЛАВА 5. СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНЫ

УДК 65.016.1

АНАТОМИЯ CREATING A CUSTOMER SERVICE: СОЗДАНИЕ КЛИЕНТСКОГО СЕРВИСА

Трегубова Т. С., Локша А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Значимость роли, которую играют потребители в деятельности любой компании, невозможно переоценить, ведь главным источником доходов компании является потребительский спрос на товары или услуги компании. Именно поэтому основной стратегией успешного существования и дальнейшего развития современных компаний постепенно становится эффективное управление клиентским сервисом. Данная область широко исследуется и с каждым годом привлекает к себе все больше внимания.

Ключевые слова: потребители, медицина, спрос, клиенты, сервис.

Ориентация компаний на совершенствование клиентского сервиса обусловлена рядом тенденций, в том числе усилением конкуренции, повышением требований покупателей к качеству предлагаемых продуктов и уровню сервиса, снижением эффективности традиционных маркетинговых средств. Компании стремятся максимально удовлетворить покупателя с целью завоевания его лояльности. Ведь именно лояльный клиент становится одним из главных конкурентных преимуществ компании, а, следовательно, условием выживания на рынке медицинских услуг.

Целью работы является ознакомление с методами и инструментами, применяемыми при изучении клиентского сервиса в медицинских организациях, изучить стратегии клиентского сервиса и перспективам создания собственного подхода к сервису в организациях здравоохранения, выявление уровня осведомленности у потребителей медицинских услуг в организациях здравоохранения.

Задачами данного исследования являются:

1. Изучить теоретические аспекты разработки стратегии развития клиентского сервиса в медицинских организациях.
2. Проанализировать процесс обслуживания клиентов как составную часть сферы сервиса в медицинских организациях.

3. Выявить способы и инструменты совершенствования клиентского сервиса в организациях здравоохранения.

Клиентский сервис — это система обслуживания, которая предусматривает комплексный подход, и сопровождает клиентов на каждом этапе их взаимодействия с компанией.

Основная цель клиентского сервиса заключается в том, чтобы получить конкурентное преимущество на рынке. В его задачи входит удовлетворение ожиданий клиентов, формирование положительного отношения к компании и построение с ними долгосрочных отношений.

Для организации качественного обслуживания клиентов нужно предпринять ряд шагов.

Шаг 1. «Определить, каких целей бизнес хочет достичь с помощью клиентского сервиса и как это соответствует общей стратегии бизнеса. На этом шаге важно зафиксировать основные метрики, показатели эффективности, которые позволят оценить, успешны ли действия компании, движется ли она к намеченным целям».

Шаг 2. «Сформировать команду, ответственную за обслуживание клиентов. Убедиться, что в команде распределены роли, есть специалисты по поддержке, менеджеры проектов, аналитики. В команду могут входить и другие сотрудники, это зависит от потребностей бизнеса».

Шаг 3. «Предоставить команде необходимую подготовку и обучение, чтобы сотрудники в результате обслуживали клиентов на желаемом уровне. Обучение может включать знакомство с продуктами и услугами компании, процессами обработки запросов от клиентов, работу над коммуникационными навыками».

Шаг 4. «Решить, какие каналы связи компания будет использовать для общения с клиентами. Это может быть телефонная линия, электронная почта, онлайн-чат, социальные сети и другие каналы. Следует обеспечить команде необходимые инструменты для эффективного взаимодействия с клиентами».

Шаг 5. «Разработать базу знаний, где сотрудники смогут получить доступ к информации о продуктах, услугах, часто задаваемых вопросах и других полезных материалах. Это пойдет сервису на пользу: поможет сократить время ответа на запросы клиентов и обеспечить компетентность в обслуживании».

Шаг 6. «Прислушиваться к мнению клиентов о сервисе. Собираемую обратную связь используют для улучшения процессов и качества обслуживания. Нужно регулярно проводить анализ удовлетворенности клиентов и предлагать меры для устранения проблемных ситуаций».

Шаг 7. «Внедрять технологические решения, которые помогут автоматизировать и упростить процессы клиентского сервиса. Например, подключить и настроить систему управления обращениями клиентов (CRM), автоматические ответы на часто задаваемые вопросы, систему отслеживания обращений».

Шаг 8. «Стремиться к улучшению и развитию клиентского сервиса. Анализировать данные и работу команды, занимающейся вопросами, связанными с сервисом, определять слабые места, оптимизировать процессы. Полезно следить за тенденциями и новыми

подходами в области клиентского обслуживания, адаптироваться к изменениям на рынке».

Клиентский сервис позволит сформировать системный подход к обслуживанию клиентов, который будет ориентирован на удовлетворение их потребностей, создание положительных и долгосрочных отношений с клиентами.

Список источников литературы:

1. Аверкиев А. А. Клиентская сетевая среда / А. А. Аверкиев // Modern Science. -2022 - № 7. - С. 315-318. - URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_43130346_54274575.pdf.
2. Битихова Д. А. Лояльность потребителей: теоретический аспект / Д. А. Битихова // Научные междисциплинарные исследования. - 2022. - № 3. - С. 102-108. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/loyalnost-potrebiteley-teoreticheskiy-aspekt>.
3. Курочкина А. Ю. В поисках лояльности потребителей: обзор подходов к понятию, показателям и факторам / А. Ю. Курочкина // Экономические отношения. - 2022. - Т. 9, № 3. - С. 2001-2014. - URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41243685_57529275.pdf.

АНАТОМИЯ LEAN TECHNOLOGIES IN MEDICINE: БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

Шестакова М. В., Локша А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Первые шаги внедрения бережливых технологий в социальную сферу в России начались с отрасли здравоохранения, когда в 2016 году в Российской Федерации был запущен пилотный проект «Бережливая поликлиника». В понятие «бережливая поликлиника» вкладывается бережное отношение к персоналу, к имеющимся ресурсам для создания оптимальных, комфортных условий для пациента. Преобразования в первую очередь нацелены на усовершенствование процессов, увеличение эффективности и устранение существующих временных, финансовых и иных потерь.

Ключевые слова: бережливые технологии, медицина, производительность, эффективность, управление.

Для здравоохранения бережливые технологии стали концептуальной основой в создании и развитии системы охраны здоровья граждан, позволяющей достигать наилучших показателей в направлении повышения уровня качества, затрат и сроков в оказании медицинской помощи, и, соответственно, устойчивого развития данной системы. Повышение доступности и качества медицинской помощи осуществляется за счет оптимизации процессов и устранения потерь. В настоящее время остро стоит вопрос об интеграции разрозненных инструментов управления и анализа работы медучреждений в единый сервис.

Целью работы является ознакомление с основными методами бережливого управления, применяемыми при внедрении бережливых технологий в систему здравоохранения, изучение процессов «бережливости», выявление проблематики при внедрении бережливых технологий в сферу медицины, анализ перспектив развития бережливого менеджмента в целом, предложение эффективных управленческих решений.

Задачами данного исследования являются:

1. Изучить теоретические аспекты концепции бережливых технологий в здравоохранении.
2. Проанализировать процессы внедрения бережливых технологий в рамках медицинского менеджмента.
3. Выявить инструменты совершенствования бережливого управления в медицинских организациях, предоставить рекомендации для улучшения процессов бережливости.

Бережливое управление – это философия управления с принципами и методами более эффективной организации процессов. Бережливый менеджмент полагается на минимизацию расходов для снижения затрат, сокращения процессов в цепочке производства и избежание ошибок - с одновременным стремлением к наилучшему возможному качеству.

Следует выделить возможные проблемы при внедрении бережливых технологий в медицине:

- психологическая неготовность медицинских работников к системе бережливого производства;
- недостаточное консультирование сотрудников и нечастый обмен опытом между медицинскими учреждениями;
- неоднозначность определения в медицине термина «клиент»;
- повышения потока ценности в деятельности медучреждения в настоящее время выступает скорее инструментом оптимизации отдельных поликлиник и больниц, нежели фактором укрепления и развития всей масштабной отрасли здравоохранения.

Для организации эффективных и управленческих процессов бережливых технологий в здравоохранении следует:

- проводить мероприятия по исключению всех видов потерь, включая бюрократизацию взаимодействия пациента и системы здравоохранения;
- сокращать время ожидания процедуры или медицинской услуги, а также оптимизировать маршрутизацию пациентов в рамках поликлиники/больницы и филиалов медучреждения;
- совершенствовать систему управленческих и клиентоориентированных (пациентоориентированных) решений;
- регулярно проводить профильные обучающие циклы для сотрудников;
- непрерывно улучшать качество оказания медицинской услуги;
- оптимизировать систему отчетности и документооборота в организации.

Рассмотрим некоторые примеры методов сокращения потерь:

- value stream mapping (VSM) – «карта работы» или «процесса», позволяющая в графиках и разнообразной символике проследить динамику того или иного медицинского или управленческого процесса;
- система 5С («сортируй», «соблюдай порядок», «содержи в чистоте», «стандартизируй»,

«совершенствуй»). Оптимальна в организации рабочих мест в медицинских учреждениях;
- метод Kanban – предполагает поставку того/иного продукта потребителю вовремя и с минимальным количеством запаса;
- метод Рока-юке – предполагает предотвращение ошибок, благодаря бесперебойной работе технических средств и высокой мотивации специалистов.

Система бережливого производства – это работа мотивированных команд на достижение заданных компанией целей и реализации миссии. Эффективное внедрение принципов бережливого производства в медицине возможно при наличии сильной команды. А бережливые технологии – это не просто инструменты, это система для достижения долгосрочных и положительных устойчивых результатов в здравоохранении.

Список источников литературы:

1. Савельева О.В., Шапиро С.Р., Никифоров А.И. Актуальность внедрения бережливого

менеджмента в здравоохранение // OlymPlus. Гуманитарная версия. – 2021. – №2 (13). – С. 81-85. – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_46411938_70487649.pdf.

2. Смирнова Е.К., Дашкова А.Л., Метельская А.В. Проблемы внедрения бережливых технологий в медицине // В сборнике: Психология. Спорт. Здравоохранение. Сборник статей международной научной конференции. Санкт-Петербург. – 2022. – С. 22-26. – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_50226343_11254861.pdf.

3. Давыдова Н.С., Мазунина С.Д., Позмогова Н.П. Организационно-методические вопросы применения бережливых технологий в медицине с точки зрения мотивации и обучения персонала // Вятский медицинский вестник. – 2020. – №1 (65) – С. 74-81 – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_42550123_52259957.pdf.

АНАТОМИЯ ORGANIZATION OF LEAN PRODUCTION IN CHILDREN'S CLINICS: ОРГАНИЗАЦИЯ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ

Шестакова М. В., Локша А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время перед медицинским сообществом стоят приоритетные задачи по повышению доступности и качества оказания медпомощи. В частности, применение бережливых технологий в медицине стало важным этапом развития здравоохранения РФ. Вслед за поликлиниками, обслуживающими взрослое население, принципы бережливого производства стали внедрять в практику и детские городские поликлиники. Развитие навыков и ключевых компетенций сотрудников данных медорганизаций является неотъемлемой частью на пути совершенствования качества оказания поликлинической помощи детям.

Ключевые слова: медицина, бережливое производство, детская поликлиника, качество, медицинская услуга.

Организация бережливого производства в детских поликлиниках играет ключевую роль в улучшении качества первичной медико-санитарной помощи детям. Оптимизация процессов обеспечивает более эффективное использование ресурсов, что приводит к снижению затрат и повышению доступности медицинских услуг. А внедрение систем оценки и контроля качества помогает выявлять проблемные зоны и оперативно их решать. В конечном итоге, все эти факторы способствуют созданию безопасной и комфортной среды для маленьких пациентов и их родителей.

Целью работы является ознакомление с методами и инструментами, применяемыми при интеграции системы бережливого производства в детских поликлиниках РФ, изучение стратегий и алгоритмов внедрения бережливых технологий в профильных организациях, выявление уровня осведомленности о принципах системы бережливого производства у потребителей медуслуг, анализ перспектив развития данного направления, предложение решений.

Задачами данного исследования являются:

1. Изучить теоретические аспекты применения принципов бережливого производства в части организации детской поликлинической помощи в РФ.
2. Проанализировать процессы внедрения бережливых технологий в детских поликлиниках, определить наиболее востребованные механизмы реализации концепции.

3. Выявить инструменты совершенствования системы бережливого производства в профильных медицинских организациях, предоставить рекомендации для улучшения процессов бережливости.

Бережливое производство – концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь.

Для организации качественных процессов бережливых технологий в детской поликлинике нужно предпринять ряд шагов.

Шаг 1. «Произвести анализ и оценку существующих процессов в детской поликлинике. Выявить проблемные места, источники потерь и неэффективности. Определить приоритетные цели и задачи на каждом этапе внедрения бережливых технологий. Обосновать и выбрать инструменты бережливого производства».

Шаг 2. «Сформировать команду. Создать рабочую группу, состоящую из врачей, медсестер, администраторов и других сотрудников. Назначить ответственных лиц или координаторов по реализации поставленных задач, согласно специализации сотрудников».

Шаг 3. «Провести обучение сотрудников основам бережливого производства. Дать полную информацию о методах и инструментах планируемых внедряемых технологий. Создать стандартизированные рабочие процедуры (СОП), которые помогут сотрудникам следовать лучшим практикам. Обеспечить доступность стандартов».

Шаг 4. «Создать визуальные карты текущих процессов (например, карты потоков создания ценности). Определить алгоритм действий и объем ресурсов, необходимых на каждом этапе».

Шаг 5. «Использовать методологию Lean для идентификации видов потерь (перепроизводство, ожидание, излишние процессы и др.). Разработать и внедрить решения для устранения выявленных потерь».

Шаг 6. «Проанализировать формат обратной связи с потребителями медицинских услуг. Разработать удобную форму анкетирования. Внедрить технологические решения, которые помогут автоматизировать и упростить процессы взаимодействия с родителями маленьких пациентов».

Шаг 7. «Разработать системы мониторинга и оценки. Внедрить метрики для оценки эффективности процессов (KPI). Регулярно проводить мониторинг и анализ собранных данных».

Шаг 8. «Создать механизм для устойчивого поддержания внедренных улучшений (например, регулярные тренинги, обмен опытом). Периодически пересматривать и адаптировать процессы по мере необходимости. Мониторить новые тенденции и подходы в области бережливых технологий для дальнейшего развития».

Бережливые технологии способствуют повышению квалификации медперсонала и улучшению взаимодействия между различными подразделениями. Но, самое главное, они помогают создать более эффективную и ориентированную на пациента систему оказания амбулаторной помощи в детской поликлинике.

Список источников литературы:

1. Мезенцева Т.А., Курмангулов А.А., Михайлова Д.О. Анализ работы медицинских

организаций, оказывающих помощь детскому населению, в рамках создания новой модели // Медицинская наука и образование Урала. – 2024. – Т. 25, № 1 (117). – С. 79-85. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_65311791_39554269.pdf.

2. Кочергина Е.А., Трефилов Р.Н., Шинкарик И.Г., Минаева Н.В.. О применении «бережливых технологий» в детской поликлинике // Пермский медицинский журнал. – 2023. – Т. 40, № 2. – С. 100-107 – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_65311791_39554269.pdf.

3. Ступак В.С., Соколовская Т.А., Малкандуева Ж.Х. Региональный опыт внедрения бережливых технологий в педиатрической практике // Дальневосточный медицинский журнал. – 2021. – № 4. – С. 71-75 – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnyy-opyt-vnedreniya-berezhlivyh-tehnologiy-v-pediatricheskoj-praktike>.

АНАТОМИЯ START UP: ПОШАГОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Заворотынская П. Е., Гетман О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Растущий спрос на инновации в здравоохранении создает возможности для успешных проектов. Для здравоохранения стартап – это не просто инновация, это особый тип предпринимательства, нацеленный на быстрый рост и решение конкретных проблем в медицинской сфере. Начинающим предпринимателям важно понимать этапы создания стартапа, особенности рынка и риски. Изучение и предоставление возможности познакомиться с пошаговыми методиками создания стартапов поможет в запуске и развитии проектов в сфере медицинских технологий.*

Ключевые слова: *стартап, медицина, бизнес, идея.*

Создание стартапа начинается с генерации идеи, которая должна отвечать реальным запросам на рынке услуг. Особенностью стартапа является его гибкость, инновационность и способность быстро адаптироваться к рыночной ситуации. Для начинающих предпринимателей важно понимать, что не каждая инновационная идея становится успешным стартапом – она должна иметь потенциал масштабирования, коммерческую привлекательность и четкую ориентацию на целевую аудиторию.

Целью работы: является ознакомление с концепцией стартапа, изучение отношения студентов к предпринимательству и перспективам создания собственных инновационных проектов в сфере здравоохранения, выявление уровня их осведомленности о принципах стартап-деятельности и дать простые и эффективные решения для ведения такого вида предпринимательской деятельности.

Задачами данного исследования являются:

1. Изучить теоретические аспекты такого вида предпринимательской деятельности как стартап и возможность применения данного типа предпринимательства в здравоохранении.
2. Проанализировать результаты опроса студентов-медиков, их заинтересованность в возможностях такого вида предпринимательства.
3. Выявить возможности реализации медицинских стартапов и предоставить рекомендации для реализации бизнес-идей.

Стартап — это молодая компания, которая стремится быстро расти и масштабироваться, предлагая инновационные продукты или услуги.

Открытие своего дела даёт возможность: зарабатывать на любимом деле, работать в удобном графике, работать на себя. Но свой бизнес имеет и негативные стороны: нестабильный доход, особенно в начале пути, необходимость вложить массу сил и времени для успеха, юридическая и материальная ответственность.

Для реализации стартап-деятельности можно предположить пошаговую инструкцию.

Шаг 1 – для создания стартапа нужно найти проблему и сгенерировать идею для ее решения.

Примеры медицинских стартапов:

Выявление проблем со здоровьем на ранних стадиях: осуществление ранней диагностики болезней с использованием ИИ.

Информирование населения: создание мобильного приложения, в котором будут собраны статьи и рекомендации врачей.

Во-вторых, необходимо провести анализ рынка. Основными факторами для анализа являются определение ниши и выявление конкурентов, охарактеризовать технологические тренды и рыночный спрос, выявить реальные запросы пациентов или учреждений ЗД.

Третьим шагом будет проверка реализуемости идея стартапа.

Разработка реального бизнес-плана – это уже четвертый шаг в реализации стартапа

Пятый шаг – продвижение стартапа. Способы: «сарафанное радио», ведение сайта и соцсетей, участие в публичных мероприятиях, партнерский маркетинг.

Особое внимание стоит уделить на частые ошибки при создании стартапа: отсутствие бизнес-плана, плохая команда, не проработаны расходы на маркетинг и продвижение

Перспективные направления и тренды для стартапов в здравоохранении:

1. Цифровые технологии (ИИ).
2. Телемедицина (сервисы для удаленных консультаций).

Медицинские стартапы требуют смелости, упорства и адаптивности. Готовьтесь к трудностям, много работайте, не стройте иллюзий и общайтесь с индустриальными специалистами. Развивать медицинские инновации в России реально, цифровизация медицины — мировой тренд, рынок огромен.

Список источников литературы:

1. Бланк С. Стартап: Настольная книга основателя / Стив Бланк, Боб Дорф ; Пер. с англ. — 5-е изд. — М. : Альпина Паблишер, 2022. — 616 с.
2. Тиль П. От нуля к единице: Как создать стартап, который изменит будущее / П. Тиль. — Москва : Альпина Паблишер, 2016. — 192 с.
3. Гапонов Д. Как развивается медтех в России и с какими проектами можно успешно зайти на рынок. — URL: <https://vc.ru/services/316776-kak-razvivaetsya-medteh-v-rossii-i-s-kakimi-proektami-mozhno-uspeshno-zaiti-na-rynok>.

БОРЬБА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ - ОДНА ИЗ ГЛОБАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Долбенко Н. Е., Заворотынская П. Е., Коломейцева Э. Ю., Коломейцева И. Ю., Супрунова Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Борьба с вирусом иммунодефицита человека остается одной из глобальных проблем современности. В работе отмечается необходимость ранней диагностики и профилактики заболевания. Практическая значимость работы заключается в повышении осведомленности населения о заболевании и доступности диагностических программ, что способствует снижению уровня стигматизации и улучшению эпидемиологической ситуации. Использованы методы обзора научной литературы и анализа статистических данных.

Ключевые слова: ВИЧ, СПИД, диагностика, механизмы передачи, профилактика, тестирование, общественное здравоохранение.

Борьба с ВИЧ-инфекцией - одна из важных задач здравоохранения в современном мире. В данном исследовании поставлены следующие задачи:

1. Рассмотреть механизмы передачи ВИЧ, факторы риска.
2. Обозначить некоторые методы диагностики ВИЧ и их значимость для борьбы с эпидемией.
3. Показать современную ситуацию с ВИЧ-инфекцией, статистику и ключевые вызовы.

ВИЧ стал одной из самых серьезных проблем здравоохранения. Эта инфекция может привести к тяжелым последствиям (СПИД). ВИЧ-инфекция охватила миллионы людей по всему миру, и ее распространение продолжается.

Сегодня известно, что передача ВИЧ-инфекции происходит через биологические жидкости инфицированного человека. Механизмы передачи могут быть естественными и искусственными. Первые проявления инфекции быстро исчезают, и человек не знает о болезни. Вовремя назначенное лечение помогает людям с ВИЧ вести полноценную жизнь, строить карьеру, создавать семьи и растить детей.

В настоящее время практикуются следующие виды диагностики: тесты на антитела; ПЦР; быстрые тесты и др.

ВИЧ продолжает оставаться серьезной проблемой мирового здравоохранения. По данным ВОЗ, в 2023 г. число людей, живущих с ВИЧ 39,9 млн, из них 38,6 млн взрослых и 1,4 млн детей. От связанных со СПИДом болезней умерло 630 000 чел.

С 2010 г. этот показатель снизился на 51%. Число новых случаев инфицирования ВИЧ — 1,3 млн чел.

86% людей, живущих с ВИЧ, были осведомлены о своём статусе. Около 5,4 млн людей не знали об этом. Доступ к антиретровирусной терапии имели 30,7 млн чел.

Некоторые вызовы и проблемы:

1. Недостаточное финансирование программ по борьбе с ВИЧ.
2. Рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции в некоторых регионах.
3. Отсутствие доступа к профилактике ВИЧ.

По мнению ВОЗ, внедрение лекарств длительного действия – основная задача в настоящее время. Всемирная организация здравоохранения обеспокоена последствиями приостановки финансирования программ по борьбе с ВИЧ. Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) разработала стратегии по борьбе с ВИЧ.

В России доступность мер защиты от ВИЧ-инфекции регулируется, в частности, Федеральным законом от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». В документе предусмотрены некоторые гарантии:

1. Доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции.
2. Предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам РФ по программе государственных гарантий, в том числе бесплатное обеспечение лекарственными препаратами.
3. Социально-бытовая помощь.

Проведенный анализ ситуации с ВИЧ показал, что в современных условиях проблема является актуальной. Мировая система здравоохранения работает над ее решением. Однако требуется дальнейшая разработка многофакторных мер по защите человечества от этого опасного заболевания.

Список источников и литературы:

1. Всемирная организация здравоохранения. ВИЧ/СПИД: глобальные показатели. [Электронный ресурс]. Доступно на: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>.

2. Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС). Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ 2021–2026. [Электронный ресурс]. Доступно на: <https://www.unaids.org/en/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>.

3. Федеральный закон РФ от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». [Электронный ресурс]. Доступно на: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6222/.

БОРЬБА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В КИТАЙСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Дун Ложу, Чжан Цзинсянь, Фалько Е. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье анализируется система борьбы с туберкулезом в Китайской Народной Республике (КНР), рассматриваются ее ключевые компоненты, достижения и современные вызовы. Особое внимание уделено эволюции государственной политики в области здравоохранения, расширению диагностических возможностей и меры по контролю за лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза. Отдельно обсуждаются проблемы, такие как неравномерное развитие медицинской инфраструктуры в сельских и городских районах, рост числа случаев МЛУ-ТБ (множественной лекарственной устойчивости) и необходимость усиления межведомственного взаимодействия. В заключение предлагаются рекомендации по дальнейшему совершенствованию системы, включая использование искусственного интеллекта для диагностики и повышение осведомленности населения.

Ключевые слова: система здравоохранения, правовые аспекты медицинской деятельности, туберкулез, КНР, система здравоохранения, лекарственная устойчивость, эпидемиологический контроль.

Китайская Народная Республика за последние десятилетия сформировала одну из наиболее масштабных и эффективных систем противодействия туберкулезу в мире. Национальная стратегия основывается на четырех ключевых принципах: централизованное государственное управление, бесплатное лечение для социально уязвимых групп, внедрение современных технологий диагностики и строгий эпидемиологический контроль. Исторически отправной точкой стало внедрение программы DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) в 1990-х годах, что позволило стандартизировать протоколы лечения и повысить приверженность пациентов терапии.

Современная система диагностики включает многоуровневый подход: от традиционной флюорографии в сельских медпунктах до передовых молекулярно-генетических тестов (GeneXpert, линейные зонды) в областных противотуберкулезных диспансерах. Особое внимание уделяется раннему выявлению лекарственно-устойчивых форм (МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ), для чего с 2016 года реализуется программа всеобщего тестирования на устойчивость к рифампицину. Терапевтические протоколы соответствуют международным стандартам ВОЗ, при этом китайские фармпроизводители обеспечивают 80% потребности в противотуберкулезных препаратах, что значительно снижает стоимость лечения.

Организационная структура представляет собой вертикально интегрированную сеть из 3,5 тысяч специализированных противотуберкулезных учреждений, координируемых Китайским центром по контролю и профилактике заболеваний (China CDC). С 2004 года функционирует единая электронная система мониторинга (Tuberculosis Information Management System), которая в режиме реального времени отслеживает эпидемиологические показатели по всем провинциям. В 2019 году к системе подключены мобильные приложения для дистанционного наблюдения за пациентами, что особенно актуально для труднодоступных регионов Тибета и Синьцзяна.

Профилактические меры включают обязательную вакцинацию БЦЖ (охват новорожденных превышает 95%), ежегодные скрининги среди групп риска (мигранты, заключенные, медицинские работники) и масштабные информационные кампании. В 2020–2023 годах особое внимание уделялось сопутствующему ведению ТБ и COVID-19, включая перепрофилирование ПЦР-лабораторий для экспресс-диагностики туберкулеза.

Несмотря на достижения (снижение заболеваемости на 40% с 2000 года), сохраняются значительные проблемы: региональные диспропорции (показатели в Тибете в 3 раза выше, чем в Шанхае), рост ШЛУ-ТБ (12% новых случаев в 2022 году) и недостаточное финансирование первичного звена в западных провинциях. Перспективы развития системы связаны с внедрением искусственного интеллекта для анализа рентгенограмм, разработкой новых вакцин и углублением сотрудничества с международными организациями в рамках инициативы "Пояс и путь". Ожидается, что к 2030 году Китай сможет достичь целевых показателей ВОЗ по ликвидации туберкулеза как угрозы общественному здоровью.

Список источников литературы:

1. Liu, J., Yao, H., & Liu, E. (2020). Tuberculosis control in China: Striving for sustainability. *The Lancet Public Health*, 5(4), e209-e215. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30057-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30057-5).
2. Wang, L., Zhang, H., Ruan, Y., Chin, D. P., Xia, Y., Cheng, S., ... & Zhao, Y. (2019). Impact of urban-rural disparities in tuberculosis control in China. *PLOS ONE*, 14(6), e0218036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218036>.
3. Zhang, H., Xu, C., Zhang, C., Wang, Y., & Lu, W. (2021). Drug-resistant tuberculosis in China: A systematic review and meta-analysis. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 291. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05984-1>.

ВКЛАД ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

Дядюра А. Г., Заварзина А. С., Супрунова Е. П.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматривается роль военно-медицинской службы в годы Великой Отечественной войны. Отмечается деятельность по внедрению новых методов хирургии, анестезии и реанимации, направленных на спасение жизни и здоровья бойцов; подчеркивается значение мероприятий по эвакуации раненых с поля боя и профилактике заболеваний. Делается вывод о значительном вкладе медицины в победу.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, военная медицина, хирургия, эвакуация раненых, профилактика заболеваний, историческая память.

Цель работы: анализ деятельности медицинских работников по обеспечению победы над врагом.

Основные задачи исследования:

1. Изучить особенности организации медицинской помощи на фронте и в тылу.
2. Показать достижения советских медиков в годы войны.

С первых дней войны Наркомздрав СССР тесно взаимодействовал с Главным военно-санитарным управлением. Под руководством Е. И. Смирнова была разработана единая военно-полевая медицинская доктрина, которая включала принципы хирургической и терапевтической работы в военно-полевых условиях, методы профилактики и лечения заболеваний и т. п. В 1941 г. сформировано 286 постоянных военно-санитарных поездов, 138 временных ВСП, 295 самолетов санитарной авиации, 100 санитарно-транспортных судов.

В Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова были подготовлены и направлены на фронт 1829 военных врачей. В целом было подготовлено более 65 тысяч врачей, из запаса призвано 80 тысяч.

Среди выдающихся медицинских работников этого периода необходимо отметить А. В. Вишневского, который предложил «мазь Вишневского», обладающую бактерицидным действием. Метод местного обезболивания, разработанный им, применялся в 85–90% случаев.

Хирург Н. Н. Бурденко провел испытания препаратов - пенициллина, сульфидина и стрептоцида, использование которых в госпиталях позволило спасти тысячи жизней.

Микробиолог и эпидемиолог З.В. Ермольева получила первый советский пенициллин. В 1942 г. в Сталинграде предотвратила эпидемию холеры, развернув на месте производство бактериофага и массовые прививки советских солдат.

Были развернуты санитарно-гигиенические мероприятия для предотвращения вспышек инфекционных заболеваний среди гражданского населения и военнослужащих: 44696 населенных пунктов, выявлены 49612 очагов сыпного тифа, 137364 больных сыпным тифом.

Важной задачей являлось сбережение жизни детей. Эвакуация их в тыл, обеспечение детей рациональным питанием, медицинская помощь, активные меры по профилактике инфекционных болезней - главные задачи по сохранению их жизни во время войны. Большое внимание уделялось восстановлению педиатрической службы на освобожденных территориях.

Одним из направлений медицинской помощи стало создание в декабре 1942 г. терапевтических госпиталей, где проводились медицинская сортировка поступающих больных, установление окончательного диагноза, что позволило вернуть в строй 90,6% раненых и больных.

За свою самоотверженную деятельность в годы войны 47 медиков удостоены звания Героя Советского Союза (23 посмертно), 116 тысяч военно-медицинских работников отмечены другими правительственными наградами.

Высокий процент возвращения в строй - 72,3% раненых и 90,6% больных солдат и офицеров - подтверждает эффективность работы советских медиков. Лишь 6,1% бойцов не удалось спасти.

Вклад военно-медицинской службы в Победу в Великой Отечественной войне был неocenim. Работа врачей, медицинского персонала позволила спасти множество жизней и обеспечить эффективность боевых действий.

Список источников литературы:

1. История медицины. Победа советской медицинской науки. URL: <https://rgantd.ru/arh-docs/vov/pobeda-sovetskoy-meditsinskoy-nauki/>.
2. Подвиг медицинских работников в годы Великой Отечественной войны 1941– 1945 годов: справочные материалы / сост. К.А. Пашков, Е.Е. Бергер, Е.И. Вагина., О.Р. Паренькова, Н.В. Чиж. – ООО Лакуэр Принт, 2020. – 1-40 с - URL: <https://www.historymed.ru/upload/iblock/d67/d67570a9bc9437b78f4ee2bdb96aff4b.pdf>
3. Боец медицинского фронта: как Зинаида Ермольева победила холеру в Сталинграде и создала первый отечественный антибиотик - URL: <https://www.vokrugsveta.ru/articles/boec-medicinskogo-fronta-kak-zinaida-ermoleva-pobedila-kholeru-v-stalingrade-i-sozdala-pervyi-otechestvennyi-antibiotik-id6203186/>.

ВЛИЯНИЕ ТЕМАТИЧЕСКОГО ФИЛЬМА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Верина В. С., Елчева А. Д., Чагина Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Изучалось мнение обучающихся разных курсов ТГМУ с использованием online анкетирования о преимуществах учебных фильмов для изучения дисциплины патологическая физиология.

Ключевые слова: видеофильм, учебный фильм, теоретическое обучение, практическое обучение

Целью данного исследования являлось проведение online анкетирование обучающихся 3–5 курсов ТГМУ и выявить преимущества и недостатки использования учебных фильмов во время занятий.

Основными задачами исследования являются:

1. Выделить более значимые преимущества использования учебных фильмов на занятиях у опрошенных студентов.
2. Выделить более значимые недостатки использования учебных фильмов на занятиях.

По современным научным данным, человек получает 90% всей информации с помощью зрительного анализатора, а на слух приходится всего лишь 9% от всей информации. Считаем, что наиболее эффективным является демонстрация тематического учебного фильма, что сочетает в себе визуальные и аудиовизуальные элементы, способствующие более глубокому восприятию учебного материала. Особенно это важно в таких сложных и специализированных областях, как патологическая физиология, где понимание концепций и процессов требует не только теоретических знаний, но и практического осмысления для формирования общепрофессиональных компетенций.

Нами использовано анонимное online опрос-анкетирование, созданное Google Form, среди студентов 3,4,5-х курсов Тихоокеанского государственного медицинского университета. Опрос-анкетирование проводился с помощью разработанного Тест-опросника, включающим в себя 10 вопросов.

Всего в исследовании были включены результаты анкет-опросников 102 студентов, которые обучаются на лечебном и педиатрическом факультетах, среди которых студентов 3 курса было 41% (n = 42), 4 курса – 29% (n = 29), 5 курса – 30% (n = 31).

Анализ полученных данных опроса позволил выявить, что 65% (n = 66) обучающихся считают, что использование учебно-тематических фильмов значительно способствует усвоению изучаемого

материала как при самостоятельном ознакомлении, так и на практических занятиях.

По мнению обучающихся более учебный фильм наполняет процесс обучения более эффективным и интересным контекстом. В этом контексте можно выделить ключевые преимущества использования данного метода: возможность просмотра в любом удобном месте, возврат к пройденному материалу, контроль за процессом просмотра, активное участие в обучении, индивидуальный подход к каждому обучающемуся, а также возможность копирования и переноса материалов.

Оценка данных опроса позволила выявить, что 78,4% опрошенных считают ключевым аспектом после просмотра учебного фильма, является визуализация причинно-следственных механизмов развития патологического процесса.

При этом среди опрошенных, а это 1% обучающихся отметили, что для них просмотр учебных фильмов никак не влияет на понятийное мышление.

Использование учебных фильмов в процессе преподавания дисциплины патологическая физиология имеет значительное преимущество, поскольку они способствуют более глубокому пониманию теоретического материала. Развитию практических навыков и улучшению запоминания информации. Обучающиеся отмечают, что учебные фильмы помогают им лучше понять сложные патофизиологические процессы, механизмы заболеваний и их проявления, что существенно облегчает усвоение учебного материала. В свою очередь полученные результаты свидетельствуют о необходимости поиска и разработки дополнительных инструментов и методов, позволяющих усилить интерактивность учебных фильмов и повысить уровень взаимодействия между обучающимися и преподавателем.

Список источников литературы:

1. Ланцова А.В. Учебный фильм как интерактивное средство обучения / А. В. Ланцова, Н.И. Буторина // Новые информационные технологии в образовании и науке: материалы X междунар. науч.-практ. конф., Екатеринбург, 27 февраля-3 марта 2017 г. // ФГАОУ ВО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». Екатеринбург, 2017. - С. 182-186.

2. Смазнов, Ф. В. Роль видеофильмов в организации учебного процесса на кафедре патологической физиологии ТюмГМУ // Молодой ученый. - 2020. - № 3 (293). - С. 452-453. - URL: <https://moluch.ru/archive/293/66510/>.
3. Опыт внедрения ролевых игр в учебный процесс Красников В.Е., Маркелова Е.В., Чагина Е.А., Скляр Л.Ф.Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 5-5. С. 795-798.

ВЛИЯНИЕ ТЕОРИИ ПОКОЛЕНИЙ НА ИНВЕСТИЦИОННОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ

Семенов А. Р., Просалова В. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Теория поколений представляет собой научную теорию, которую сформулировал и выдвинул Карл Мангейм в 1928 г. В рамках проводимых исследований он пришел к выводу, что каждое поколение имеет определенные временные рамки, в которые происходили разные события, оказавшие влияние на их способности к чему-либо, а также специфику поведения. Эти особенности отличают каждое поколение друг от друга. Данная теория применима ко многим направлениям для исследования, в том числе и для анализа инвестиционного поведения. Проведенное исследование показало, наличие зависимости между теорией поколений и стратегиями инвестирования. На основании чего были разработаны рекомендации для повышения эффективности стратегии инвестиционного поведения.

Ключевые слова: теория поколений, психология поведения, инвестиционное поведение, инвестиционные стратегии, эффективность инвестиций.

Влияние теории поколений на инвестиционное поведение остаётся одной из наиболее интересных и малоизученных тем. Понимание роли теории поколений позволяет дать рекомендации по инвестиционному поведению и скорректировать его для большего успеха в инвестициях, что делает данную работу актуальной и востребованной.

Исследовать влияние теории поколений на формирование инвестиционного поведения различных возрастных групп и выявить особенности принятия инвестиционных решений в контексте поколенческих различий.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о теории поколений и особенностях каждого поколения.
2. Выявить ключевые отличия каждого поколения и определить возможные причины этих отличий.
3. Выявить корреляцию между ценностными ориентирами поколений и их отношением к различным видам инвестиций.
4. Разработать рекомендации для каждого поколения по инвестиционному поведению для достижения наилучшего результата.

В ходе исследования было установлено, что представители разных поколений демонстрируют существенно различающееся инвестиционное поведение, обусловленное:

Различным опытом взаимодействия с финансовыми инструментами;

Специфическими ценностными ориентирами;
Уровнем финансовой грамотности;
Готовностью к принятию рисков;
Предпочтениями в отношении способов получения финансовой информации.

Проведен комплексный сравнительный анализ научных публикаций последних лет, посвященных исследованию влияния теории поколений на инвестиционное поведение людей. Применялись качественные методы (глубинное интервью), поколение-ориентированные исследования.

Таким образом, полученные результаты исследования позволили не просто адаптировать теорию поколений применительно к оценке инвестиционного поведения, но и выявить особенности формирования стратегии инвестиций характерные для студентов медицинского вуза.

Теория поколений играет важную роль в оценке поведения людей, как с психологической, так и экономической точки зрения, в т.ч. оказывает влияние на инвестиционную стратегию представителей поколений. По результатам проведенных исследований были даны рекомендации для каждого поколения по формированию инвестиционной стратегии, с целью повышения эффективности наращивания финансового капитала.

Рекомендовано каждому представителю поколения, который хочет начать инвестировать изучить рекомендации для разработки собственной стратегии.

Список источников литературы

1. Бикеева М.В. Оценка цифровой активности населения в контексте теории поколений // Статистика и экономика. 2022. Т. 19. №6. С. 26-34.
2. Маськова Н.Г., Хажгериева А.А. Теория поколений: особенности медиапотребления в условиях активного развития цифровых технологий // Вестник Майкопского государственного технологического университета. 2022. №14. С. 165-173.
3. Скоблик О.Н. Теория поколений как инструмент анализа процессов развития и формирования личности // Проблемы современного педагогического образования. 2019. №63-1. С. 472-475.
4. Терентьева М.А. Оценка предпринимательского потенциала населения регионов европейского севера России с позиции теории поколений технологий // Север и рынок. Формирование экономического порядка. 2018. №5. С. 145-155.

ДОСТИЖЕНИЯ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ СССР В ЛЕЧЕНИИ РАНЕНЫХ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Грыщюта М. П., Трифонова Г. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Великая отечественная война, в которой были применены технически усовершенствованные орудия боя и снаряды, наносящие тяжелые ранения и приводящие к тяжелым увечьям, стала серьезным вызовом военно-полевой хирургии. Была доведена до логического конца система централизации и этапы оказания хирургической помощи. Организованы новые и расширены существующие учебные медицинские заведения и институты. Советские хирурги дали достойный ответ и нестандартные решения проведения хирургических операций, усовершенствования методов и технологий лечения и реабилитации раненых. Вклад Бурденко Н. Н., Куприянова П. А., Коваля Ф. Д. и других хирургов, которые оказали значительное влияние на военно-полевую хирургию тех лет и медицину нашего времени.

Ключевые слова: Великая отечественная война, военно-полевая хирургия, методы и технологии лечения раненых, система организации медицинской помощи, роль фронтовых хирургов.

Достижения советской военно-полевой хирургии в годы Великой Отечественной войны остаются важными для совершенствования современной хирургии. Тема сохраняет свою актуальность, ведь рассмотрение опыта прошлого позволяет адаптировать проверенные методы к новым вызовам.

Рассмотреть достижения военно-полевой хирургии в лечении раненых в годы Великой Отечественной войны и определить их значимость для современной медицины.

В данном исследовании выявлены основные задачи:

1. Изучить изменение организационной структуры подготовки кадров хирургов и оказания помощи.
2. Рассмотреть разработку и внедрение новых методов и способов проведения операций и послеоперационного лечения и реабилитации.
2. Проанализировать научную деятельность и достижения хирургов.

Проведен систематический обзор статей последних лет, посвященных военно-полевой хирургии и врачам, внесшим вклад в развитие медицины в годы Великой Отечественной войны.

Применились методы: логический, сравнительного анализа и синтеза информации.

Достижения военно-полевой хирургии в годы Великой Отечественной войны, несмотря на прошедшее время, предоставляют собой ценный ресурс для современной медицины. Разработанные методы лечения, организации медицинской помощи и подходы к лечению раненых в условиях массовых поражений, могут быть успешно адаптированы в наше время.

Список источников литературы:

1. Гамидов М. Х. Проблемы и достижения военно-полевой хирургии в годы Великой Отечественной войны/URL: www.oboznik.ru.
2. Его методы спасли множество жизней на фронте. Хирург Александр Бакулев/URL: dzen.ru/a/Y6r1IxrSXAzc9jpY.
3. Ефим С., Гирголав С., Орбели Л. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. – М.: Книга по Требованию. 2013.
4. Иванова Д. Реформатор военно-полевой хирургии. О жизни и фронтовой работе хирурга Петра Куприянова/URL: <https://tass.ru/v-strane/16917989>.

К ВОПРОСУ О СТРАХОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ

Анчаков Б. В., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование рассматривает международный опыт использования института страхования профессиональной ответственности в медицинской деятельности. Исследуется уровень осведомленности профессионального сообщества о страховых инструментах. Анализируется действующее российское законодательство на предмет интеграции страховых инструментов в трудовые отношения в сфере здравоохранения. В качестве альтернативного способа защиты медицинских работников и медицинских организаций предлагается использование опыта создания специализированного отраслевого страхового фонда.

Ключевые слова: страхование профессиональной ответственности, медицинские работники, врачебные ошибки, вред жизни и здоровью, ущерб, фонд врачебной ошибки, финансовые затраты.

Проблема страхования профессиональной ответственности медицинских работников стоит крайне остро: ежегодно растет количество судебных разбирательств и финансовые затраты на выплаты пострадавшим.

Исследование ищет пути оптимального использования в здравоохранении института страхования профессиональной ответственности.

В процессе исследования решались следующие задачи:

1. Изучить современное состояние страхования гражданской ответственности в Российской Федерации.
2. Рассмотреть зарубежный опыт страхования профессиональной ответственности в здравоохранении.
3. Выявить уровень осведомленности медицинского сообщества об институте страхования профессиональной ответственности.
4. Выработать рекомендации по оптимальной имплементации института страхования в медицинскую деятельность.

Проведен комплексный анализ научных публикаций и действующих нормативных правовых актов, онлайн опрос обучающихся с помощью электронного опросника.

Институт страхования профессиональной ответственности является частным случаем страхования гражданской ответственности. Гражданская ответственность представляет собой обязанность по возмещению ущерба третьим лицам,

возникшего по вине страхователя. Ущерб может быть, как результатом прямых действий страхователя, так и следствием эксплуатации его имущества. Среди наиболее распространенных видов ответственности, которую можно застраховать, автогражданская ответственность владельца транспортного средства (полис ОСАГО), ответственность перед соседями, ответственность застройщика, привлекающего средства граждан. Действующее законодательство предусматривает и возможность страхования профессионально ответственности медицинских работников. Однако, используется это механизм защиты крайне редко. Проведенный опрос показал низкую осведомленность студентов-медиков о доступных инструментах страхования гражданской ответственности.

В настоящее время в Российской Федерации ответственность за вред, причиненный работником (включая медицинского) при исполнении трудовых обязанностей, несет работодатель. Работодатель, в свою очередь, имеет право регрессного требования к работнику. При этом, в большинстве случаев, ответственность работника перед работодателем ограничена размером его среднемесячной заработной платы.

В международной практике в разных странах существуют разные подходы к решению данной проблемы. Наиболее успешные практики могут быть применены и в отечественном здравоохранении совместив их с действующими правовыми механизмами, что повысит защищенность, как пациентов, так и медицинских работников. В частности, достойным внимания представляется опыт стран Балтии по созданию специализированных фондов страхования врачебных ошибок. Именно этот инструмент, как наиболее соответствующий их интересам, выбрали респонденты по результатам опроса.

В целом исследование показало, что в нашей стране достаточно хорошо выработаны правовые ограничительные механизмы, защищающие работника (в том числе и медицинского) от серьезного финансового бремени в случае профессиональной ошибки. Однако, если действия медицинского работника образуют состав преступления, работодатель имеет возможность требовать выплаченную им пациенту (родственникам пациента) сумму в полном объеме. Внедрение системы обязательного отраслевого страхования медицинских организаций в специализированном фонде позволит

снять финансовое бремя и с медицинского работника, и с работодателя. Пациенты и медицинский персонал поддержали бы эту инициативу, выступив за отраслевое фондовое страхование.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. 08.08.2024) «Об основах охраны здоровья граждан»//СЗ 2011, № 48.

2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. 07.04.2025) // Официальный интернет–портал правовой информации. – URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

3. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. 28.02.2025) // Официальный интернет–портал правовой информации. – URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

4. Дерягин Г. Б., Кича Д. И, Коновалов О. Е. Медицинское право//ЮНИТИ, Закон и право. 2012. С. 239.

5. Сборник нормативно правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения//М.: ГЭОТАР-Медиа. 2015.С. 464.

МОТИВАЦИЯ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ ВРАЧА ПЕДИАТРА

Омельченко П. Ю., Трифонова Г. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Профессия педиатр особенно замечательная специальность. Во-первых, этот врач встречается ребенка при его рождении. Во-вторых, сопровождает ребенка и следит за его развитием до его совершеннолетия. Это не легкий труд, так как работа с детьми требует особого подхода и коммуникативных навыков и большого объема медицинских знаний. Чтобы стать хорошим врачом педиатром необходимо любить детей, знать особенности возрастной психологии и педагогики, необходимо добросовестно и ответственно подходить к процессу учебы, уметь применять знания на практике и совершенствовать свои знания всю жизнь.

Ключевые слова: врач-педиатр, выбор профессии, ответственная и добросовестная учеба, специфика труда, любовь к детям, особенности возрастной психологии и педагогики, исследование онлайн, мотивация.

Цель работы узнать мотивацию выбора профессии врача-педиатра у студентов.

Рассмотреть причины и мотивацию выбора профессии педиатра.

В данном исследовании выявлены основные задачи:

1. Разработать анкету.
2. Провести социологический опрос в google forms.
3. Проанализировать полученные результаты
4. Предложить рекомендации в профориентационный центр ТГМУ.

Проведен систематический обзор статей последних лет, посвященных специализации врача педиатра и методикам общения с детьми. Применены методы: логический, анализ и синтез, социологический (анкетный опрос).

В социологическом исследовании приняли участие 44 студента 1 курса из которых 72,7% - девушки, а 27,3% - юноши; 81% - нравится обучение на специальности педиатрии; 9,1 % - выбрал кардиологию, как область детской медицины, которая наиболее интересует студентов, 29,5% - онкология, 25% - неврология, 27,3% - психиатрия, 25% - хирургия, 31,4% - не выбрал ни одну из выше перечисленных областей, это говорит о том, что медицина очень обширна, в ней очень много сфер и каждый врач педиатр может найти именно то, что его будет интересовать и мотивировать в дальнейшем развитии своей области деятельности. Также большинство студентов, а именно 77,3% считает, что

такие качества как: доверительные отношения с пациентами и их семьями, открытость и честность в общении, умение общаться с детьми, умение слушать и учитывать мнения родителей являются самыми важными во взаимодействии с пациентами и их семьями.

Список источников литературы:

1. Данилова Т. Даже спустя 45 лет мой интерес к профессии не пропал/URL: <https://media.ssmu.ru/news/dazhe-spustya-45-let-moy-interes-k-professii-ne-propal-vrach-pediatr-tatyana-danilova-o-svoey-lyubvi/>.
2. Антонова А.И., Шураева Л.Ю., Комарова О.В., Ионцева М.В. Основные мотивационно-ценностные установки врачей-педиатров в выборе профессии // Российский педиатрический журнал. 2024. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-motivatsionno-tsennostnye-ustanovki-vrachey-pediatrov-v-vybore-professii>.
3. Григорьев Г.И., Ефремов Р.Е., Апросимов Л.А. Анализ основных мотивов выбора будущей профессии студентами медицинского института // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. Аммосова М.К. Серия: Медицинские науки. 2017. №2 [7]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-osnovnyh-motivov-vybora-buduschey-professii-studentami-medsinskogo-instituta>.
4. Нестеренко М. Педиатрия от первого лица: будущие и действующие врачи о своём пути от обучения до работы/URL: <https://trampolin.media/news/3/2447>.
5. Курака С.Е., Меня часто спрашивают, почему я стал педиатром/URL: https://m.vk.com/wall-76211070_298.

НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ OFF-LABEL: КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА И ПРАВОВЫЕ РИСКИ

Кирилова Э. Н., Абрамова А. В., Синенко А. А., Поддубный Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В исследовании рассматриваются медицинские и правовые аспекты применения лекарственных средств off-label. Off-label – это намеренное применение лекарственного препарата с медицинской целью не в соответствии с условиями, определяемыми общей характеристикой лекарственного препарата или инструкцией по медицинскому применению. Данная практика является достаточно распространённой, а правовое регулирование назначения off-label нерегламентировано окончательно. Применение таких препаратов может быть обусловлено крайней необходимостью и обоснованными рисками, однако нередко врачи назначают препараты off-label в тех случаях, когда существуют лекарственные средства с зарегистрированными показаниями.

Ключевые слова: правовое регулирование, лекарственные препараты, вне инструкции, off-label, назначение лекарств off-label.

Применение лекарственных препаратов off-label является актуальной проблемой здравоохранения, вызванной неудовлетворенными клиническими потребностями.

Исследование рассматривает правовые и медицинские аспекты назначения препаратов off-label.

Выделены основные задачи:

1. Систематизировать и проанализировать правовые акты, регулирующие практику off-label.
2. Выявить возможные заболевания или состояния, при которых допускается применение лекарственного препарата вне инструкции.
3. Оценить правовые риски врачей и медицинских организаций.
4. Разработать рекомендации по оптимизации правового регулирования практики off-label.

В ходе исследования проведён анализ научных публикаций, посвящённых правовым и практическим аспектам применения лекарственных средств off-label. Произведена систематизация и анализ нормативно-правовых актов, регулирующих применение лекарственных препаратов по жизненным показаниям вне инструкции.

Согласно изученным данным наиболее часто потребность использовать лекарственные средства off-label возникает в педиатрии, психиатрии и онкологии.

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (далее – № 323-ФЗ) допускает включение лекарственных препаратов off-label в стандарты помощи детям и клинические рекомендации, в том случае, если препараты зарегистрированы на территории РФ и соответствуют требованиям Правительства РФ. Правительством РФ утвержден перечень заболеваний или состояний, при которых допускается применение лекарственных препаратов off-label и требования к эффективности и безопасности применения лекарственного препарата. Эффективность и безопасность может быть подтверждена одним из двух способов: опубликованными в научных изданиях данными научных исследований и (или) описаниями клинических случаев, размещенных в базе данных Российского индекса научного цитирования и (или) в журналах «Белого списка» или его включением в рекомендации, принятые международными профессиональными организациями. Родителей несовершеннолетнего пациента должны информировать о применении в лечении ребенка препарата off-label, в том числе о его безопасности, ожидаемой эффективности, степени риска для пациента, а также о действиях в случае непредвиденных побочных эффектов и получить их информированное добровольное согласие. Таким образом, на данный момент существуют нормативные правовые акты, которые разрешают

включение препаратов off-label в стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации только при оказании медицинской помощи несовершеннолетним.

Назначение лекарственных препаратов вне инструкции взрослым пациентам так и не получило внятного правового статуса. Существует разъяснение Минздрава, в соответствии с которым применение препаратов off-label, не предусмотренных стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, допускаются по решению врачебной комиссии. Однако, № 323-ФЗ предоставляет врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, полномочие назначать препараты, не входящие в стандарт медпомощи или не предусмотренные клиническими рекомендациями, не упоминая препараты off-label. При этом медицинские организации, назначившие препараты, не внесенные в стандарты медицинской помощи и клинические

рекомендации, при проверках страховыми компаниями получают санкции в виде стопроцентного отказа в оплате лечения. Кроме того, в случаях непредвиденных побочных эффектов сохраняется риск привлечения врача к юридической ответственности, вплоть до уголовной.

Рекомендовано закрепить прозрачный правовой алгоритм назначения лекарственных препаратов off-label, включить указание на лекарственные препараты, назначаемые вне инструкции, в стандарты и клинические рекомендации по отдельным нозологиям.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. 08.08.2024) «Об основах охраны здоровья граждан»//СЗ 2011, № 48.

2. О порядке применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям [Текст]: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.08.2005 N 494 // СПС Консультант Плюс. URL:https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_55425/.

3. Об утверждении требований к зарегистрированному на территории Российской Федерации лекарственному препарату, применяемому в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению, включение которого допускается в стандарты медицинской помощи детям и клинические рекомендации [Текст]: Постановление Правительства РФ от 27.10.2023 N 1799 (ред. от 06.11.2024) // СПС Консультант Плюс URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_460881/.

4. Русских С.В., Тарасенко Е.А., Москвичева Л.И. и др. Лекарственные препараты «off-label»: правовые проблемы и социально-экономические аспекты практики применения//Фармация и фармакология. 2023.Том 11, выпуск 2. С. 149-160.

5. Барышникова И.Н., Кетова Г.Г., Зарипова Г.Р. и др. Нормативно-правовые аспекты назначения лекарственных препаратов не по инструкции (offlabel) в Российской Федерации //Клиническая фармакология и терапия. 2023. №32(2). С. 73-79.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА ТРУПНОМ МАТЕРИАЛЕ

Бирко Е. А., Киртаева Е. В., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Обучение студентов медиков требует комплексного подхода, базирующегося на преемственности поколений и последовательности обучения. Десятилетиями будущих врачей учили анатомии на практике в стенах морга или рядом с секционным столом. В настоящее время обучение зачастую построено на заучивании названий, закреплении теории на макетах и заформализированных органах. Подобная практика вызывает множественные вопросы студентов, и ответ преподавателей сводится к отсутствию правовой базы использования кадаверов и возможным правовым рискам. Организация учебного процесса с использованием трупного материала требует четкого соблюдения правовых норм. Однако, имеющийся алгоритм имеет пробелы, которые необходимо заполнить для обеспечения соблюдения законности в учебном процессе и достойного отношения к телу человека после смерти.

Ключевые слова: использование тела умершего человека, передача неволеизъявленных тел, волеизъявление умершего, обучение на кадаверном материале, изучение анатомии, использование кадаверов, использование трупного материала.

На базе ФГБОУ ВО Минздрава России реализуются программы подготовки хирургических специальностей и действует хирургическое студенческое научное общество (СНО). Обучение на трупах позволяет эффективно изучить полный ход самых продвинутых и сложных операций. По мнению опрошенных студентов из числа ординаторов хирургических направлений и хирургического СНО изучение анатомии в секционных залах позволяет лучше закрепить теоретические знания, которые будут являться основой для становления специалиста.

Исследование рассматривает организационно-правовые основы обучения

студентов медицинского университета на трупном материале (кадаверы) и ставит целью выработку рекомендаций по надлежащему нормативному регулированию данного вида обучения.

В исследовании выделены основные задачи:

1. Выделить и оценить имеющуюся нормативную правовую базу, регулируемую рассматриваемые правоотношения.
2. Выявить мнение студентов и преподавателей об обучении без кадаверов.

3. Разработать рекомендации по использованию в стенах медицинских вузов тела (органы, ткани) умершего человека в учебных целях.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» декларирует возможность использования тела, органов и тканей умершего человека в научных и учебных целях в отношении неволеизъявленных тел и при наличии нотариально удостоверенного письменного волеизъявления человека, сделанного им при жизни. Федеральный закон «О погребении и похоронном деле» закрепляет необходимость исполнения волеизъявления умершего в отношении его тела. Таким образом, установлено, что на уровне федерального законодательства существуют нормы, регулирующие рассматриваемые правоотношения, и сделать вывод, что с правовой точки зрения возродить практику обучения студентов на трупном материале возможно.

Рассмотрение организационных аспектов данных правоотношений, показало следующее. Тело, органы и ткани умершего человека могут использоваться в медицинских, научных и учебных целях при наличии письменного нотариального волеизъявления лица, сделанного им при жизни, и в отношении неволеизъявленных после смерти человека тел. Условиями для передачи неволеизъявленного тела являются соблюдение установленных законом «О погребении и похоронном деле» сроков (трое суток с момента определения причины его смерти), наличие запроса медицинской или учебной организации, наличие разрешения на такую передачу, выданного органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу тела. Практическая проблема заключается в том, что участники данных правоотношений опасаются принимать на себя ответственность за передачу тела, так как порядок передачи тел сформулирован контурно и не исключает рисков появления жалоб, связанных с недостойным обращением с телом. Кроме того, отсутствует механизм информирования участников данных правоотношений о воле человека, выраженной при жизни.

Решением проблемы может стать реестр лиц, выразивших при жизни волю передать своё тело образовательной организации, с помощью которого уполномоченные лица могут выяснить прижизненную

волю человека и начать процедуру передачи тела при его поступлении в морг.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «Об основах охраны здоровья граждан»//СЗ 2011, № 48.

2. Федеральный закон от 12 января 1996 N 8-ФЗ (ред. 19.12.2016) «О погребении и похоронном деле» // Рос. газета. - 1996. – 20 января.

3. Об утверждении Правил передачи невостребованного тела, органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных

и учебных целях, а также использования невостребованного тела, органов и тканей умершего человека в указанных целях: постановление Правительства РФ от 21.07.2012 N 750 (ред. от 17.12.2016) 4.Грузинская Е.И., Перспектива правовой регламентации отношений, связанных с передачей тела в медицинские учреждения для реализации образовательных целей // Право и государство: теория и практика. 2022. №9. С. 121–126.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Агуси Д., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа рассматривает организационно-правовые аспекты первой помощи в стоматологии. Актуальность обусловлена высоким риском возникновения неотложных состояний у пациентов в стоматологии. Целью работы является разработка рекомендаций по оптимизации оказания первой помощи в стоматологических учреждениях. Рассматриваются теоретические основы, правовые и медицинские аспекты. Исследовательская часть включает сравнение организации и правового регулирования в разных типах клиник и выявление факторов, влияющих на качество. В заключении представлены выводы, предложения по внедрению рекомендаций и перспективы дальнейших исследований. Работа направлена на повышение безопасности пациентов и снижение юридических рисков для медицинских работников.

Ключевые слова: первая помощь, неотложные состояния, безопасность пациента, стоматологический прием, судебная практика, правовые аспекты, стоматология.

В процессе оказания стоматологической помощи нередко возникают осложнения, при которых врач вынужден оказать первую медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Среди возможных неотложных состояний аллергические реакции, обмороки, коллапс, анафилактический шок и т. д. В стоматологии оказание первой помощи при неотложных состояниях – обязанность врача. Исследование ставит своей целью разработать рекомендации, по организации и правовому регулированию первой помощи в стоматологии.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести анализ и изучить данные об оказании первой медицинской помощи на амбулаторном приеме в стоматологическом учреждении.
2. Оценить уровень подготовки персонала.
3. Проанализировать перечень лекарственных средств для оказания неотложной помощи.
4. Разработка рекомендаций по оптимизации оказания первой помощи.

Непременным правовым условием оказания медицинской помощи, в том числе стоматологической, является оформление с пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Врач действует в интересах пациента

и обязан проинформировать его о возможных рисках, соблюдать стандарты, клинические рекомендации и правила оформления документации. Навыки оказания первой помощи являются базовой профессиональной компетенцией любого врача, в том числе – стоматолога.

Анализ судебных исков в стоматологии показывает, что малые частные клиники лидируют в качестве ответчиков (95% дел). Чаще всего встречаются иски по отторжению имплантатов и осложнениям после анестезии. Государственные клиники реже становятся ответчиками (5% исков) из-за бесплатного характера услуг и проверок, хотя и сталкиваются с системными проблемами, вроде нехватки лекарств. Крупные сети демонстрируют наименьший риск благодаря лучшему оснащению и регулярным тренингам, но единичные случаи ошибок возможны. Периодичность оказания первой помощи выше в государственных клиниках (обмороки, гипертонические кризы), но эти нарушения реже доходят до суда. В малых частных клиниках наибольший риск тяжелых исходов из-за отсутствия препаратов, а в крупных сетях редкие случаи приводят к искам.

Эффективность оказания первой медицинской помощи в стоматологии напрямую зависит от полноты перечня лекарственных средств. Основные препараты включают: адреналин (0,1% раствор); антигистаминные средства; нитроглицерин; кортикостероиды (преднизолон, дексаметазон); седативные препараты (сибазон, диазепам); растворы для инфузий (натрия хлорид, глюкоза).

Государственные клиники могут испытывать нехватку препаратов из-за бюджетных ограничений, что приводит к задержке помощи. Малые частные клиники иногда экономят на оснащении, часто не имея кислородных баллонов или дефибрилляторов, что повышает риски тяжелых исходов. Крупные частные сети имеют наиболее полный набор препаратов и оборудования, используют системы автоматизации для контроля сроков годности и пополнения запасов.

Анализ исков выявляет недостаточную подготовку персонала, особенно в малых частных клиниках. Для оказания помощи рекомендовано следующее:

1. Обязательное обучение персонала с курсами BLS/ACLS и симуляционными тренингами.

2. Усиление контроля за стандартами в малых клиниках, регулярное обучение персонала неотложной помощи.
3. Оптимизация оснащения всех клиник, включая полный набор медикаментов, регулярные проверки и чек-листы.
4. Внедрение стандартизированных протоколов оказания помощи и регулярные тренировки.

Список источников литературы:

1. Зуб за зуб: анализ правовых аспектов стоматологических услуг [Электронный ресурс] // Территория права. – URL: <https://t-j.ru/list/zub-za-zub/>.
2. Шевченко Д. А, Асланукова М. А., Самья А. Э. и др. Анализ судебных дел по г. Москве и МО в отношении имплантологов за 2015 год [Электронный ресурс] // Dental Magazine. – 2015. – URL: <https://dentalmagazine.ru/pravo/analiz-sudebnyx-del-po-g-moskve-i-mo-v-otnoshenii-implantologov-za-2015-god.html>.

3. Судебные и нормативные акты РФ [Электронный ресурс] // Судебные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/>.

4. Ассоциация общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» // Клинические рекомендации по оказанию неотложной помощи в стоматологии [Электронный ресурс] // E-Stomatology. – URL: <https://e-stomatology.ru/company/>.

5. Неотложная помощь в стоматологии. Часть 2: алгоритмы действий [Электронный ресурс] // Ваш стоматолог. – 2022. – URL: <https://vaschstom.ru/novosti/neotlozhnaya-pomoshh-v-stomatologii-chast-2/>.

6. Хафизов Р.Г., Азизова Д.А., Хафизова Ф.А. и др. Неотложные состояния в стоматологической практике: учебное пособие [Электронный ресурс] / Казанский федеральный университет. – 2020. – URL: https://kpfu.ru/staff_files/F723090788/netlozhka.pdf.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДОСТУПА К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ В РОССИИ

Рудых С. А., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В условиях современного общества вопрос применения вспомогательных репродуктивных технологий значим из-за распространенности проблем фертильности. Исследование ставит цель дополнить законодательство дополнительными мерами поддержки лиц, сталкивающихся с бесплодием, и оптимизировать правовое регулирование вспомогательных репродуктивных технологий в Российской Федерации. Поставлены задачи комплексного анализа действующих правовых норм и формулирования предложений по финансированию ВРТ за счет бюджетных средств. В рамках работы будет уделено внимание доступности услуг ВРТ. Методология включает теоретический анализ законодательных актов различных стран для сравнения подходов к регулированию ВРТ. Результатом проекта станут предложения по внесению изменений в законодательство, для улучшения доступа к ВРТ и расширения законодательной базы.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, фертильность, бесплодие, правовое регулирование, демография, доступность ВРТ.

Вопрос бесплодия и вспомогательных репродуктивных технологий очень значим в современном обществе в связи с растущей распространенностью проблем фертильности. Дополнительные меры поддержки актуальны для лиц, сталкивающихся с утратой фертильности и репродуктивными проблемами и могут способствовать улучшению демографической ситуации в стране.

В проекте поставлены задачи:

1. Провести сравнительный анализ регулирования оказания медицинской помощи в связи с диагнозом «бесплодие» в законодательствах некоторых стран.
2. Выявить проблемы правового регулирования ВРТ в законодательстве РФ.
3. Сформулировать предложения по дополнительным мерам медицинской помощи в репродуктивной сфере.

В рамках исследования особое внимание направлено на доступность услуг ВРТ и этические аспекты. В написании научной работы используется теоретический анализ источников и литературы,

содержащей законодательные акты некоторых стран и их сравнение.

Результатом исследования являются предложения по ряду дополнений законодательства РФ по регулированию использования ВРТ. В частности, для улучшения демографической ситуации и обеспечения реализации репродуктивных прав рекомендовано включить в федеральную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи финансирование с помощью бюджетных средств вспомогательных репродуктивных технологий для граждан, сталкивающихся с утратой фертильности не только в связи с бесплодием, но и по другим основаниям: гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями в период перед началом химиотерапии; гражданам, постоянно подвергающиеся жизненной опасности в связи с профессией, такие как военнослужащие и другие.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ – 2011. Ст. 10, 25, 55.
2. Закон Республики Таджикистан от 2 декабря 2002 г. № 72 «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах» // Министерство Юстиции Республики Таджикистан. URL: http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=2998&conttype=2.
3. Закон Республики Армения от 26 декабря 2002 г. №3P474 «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека» / Правовая информационная система Армении. URL: <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=63870>.
4. Пурге А.Р. Проблемы правовой регламентации криоконсервации: опыт России и Республики Таджикистан // Юридические исследования. - 2021. - №5. DOI: 10.25136/2409-7136.2021.5.35712 URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=35712.
5. Сёмкина И.А. Вспомогательные репродуктивные технологии: Зарубежное законодательство и практика применения // Образование и право №11 2021- DOI: 10.24412/2076-1503-2021-11-295-301.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕГАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО КАННАБИСА В РОССИИ: ПЕРСПЕКТИВЫ И ОГРАНИЧЕНИЯ

Караев А. А., Зеленский И. А., Нечай Е. Е.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются нормативно-правовые барьеры, препятствующие легализации медицинского каннабиса в Российской Федерации, а также потенциальные пути их преодоления. Особое внимание уделяется противоречию между международным опытом терапевтического применения каннабиноидов (включая лечение ПТСР, хронических болей и эпилепсии) и действующей в России запретительной наркополитикой. Авторы анализируют необходимость и возможность внесения изменений в федеральное законодательство, включая пересмотр Списка I запрещённых веществ, декриминализацию медицинского оборота и создание регуляторной системы. Отдельно исследуются социально-политические факторы, влияющие на дискуссию о легализации: консервативные установки власти, общественное мнение и отсутствие влиятельного медицинского лобби.

Ключевые слова: правовое регулирование наркотических средств, медицинское право, наркополитика РФ.

Каннабиноиды в виде так называемой медицинской марихуаны, а также коммерческих препаратов, содержащих экстракт конопли или синтетический аналог, применяются в медицинской практике некоторых стран мира. Основными зарегистрированными показаниями для них являются купирование тошноты и рвоты при химиотерапии у онкологических и ВИЧ-инфицированных больных, а также купирование боли и спазмов при рассеянном склерозе.

Каннабиноиды представляют перспективным средством для лечения хронических болевых синдромов, особенно если боль носит нейропатический или центральный характер. Они также могут усиливать эффективность и повышать безопасность (за счет уменьшения требуемой дозы) опиоидных анальгетиков. Однако в Российской Федерации возможность использования такого рода препаратов исключена под угрозой уголовного наказания. В данной работе попытаемся выяснить, насколько сложный и маловероятный процесс на текущем этапе.

Нормативные акты, которые запрещают любое использование наркотических средств (в том числе каннабиноидной группы) Уголовный кодекс (ст. 228–234) – хранение, выращивание, сбыт каннабиса караются лишением свободы (до 15 лет при крупных размерах).

КоАП (ст. 6.8, 6.9) – за употребление и хранение небольших доз предусмотрены штрафы или арест. ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" – каннабис входит в Список I, что полностью запрещает его оборот.

Ко всему этому следует добавить некоторые неправомерные и неэтичные моменты. Мы можем утверждать, что в этой сфере существует однозначная политическая воля – власть занимает жёсткую антинаркотическую позицию, связывая наркополитику с национальной безопасностью. Данные опросов общественного мнения также утверждают, что – большинство россиян против легализации (по опросам ВЦИОМ, ~90% в 2023 году). Несмотря на мировой тренд (Канада, Германия, Израиль, Таиланд), в России медицинское употребление каннабиса невозможно из-за консервативной наркополитики – власти опасаются "скользкого склона" (легализация медицины → рост рекреационного употребления). Следует также упомянуть идеологические причины – каннабис ассоциируется с "западной деградацией", что делает его политически токсичным. Ну и с точки зрения практической политики, можно добавить отсутствие политического лобби – фармкомпания не заинтересованы, так как есть синтетические аналоги этих веществ.

Таким образом, мы можем утверждать, что шансы на легализацию в ближайшие годы крайне низки. Даже медицинское использование маловероятно без смены политического курса и общественного отношения. Основные барьеры – идеология, законодательные риски и общественное сопротивление. Однако в долгосрочной перспективе давление международного опыта и возможные экономические выгоды (налоги, снижение нагрузки на правоохранительную систему) могут изменить ситуацию.

Список источников литературы:

1. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 28.02.2025).
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 03.02.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2025).
3. Федеральный закон "О наркотических средствах и психотропных веществах" от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. 25.12.2023).

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Халафова Г. Ф., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа посвящена исследованию правовых аспектов эстетической стоматологии. Актуальность темы обусловлена растущим интересом пациентов к эстетическим процедурам и необходимостью соблюдения правовых норм в этой области. Цель исследования заключается в анализе законодательства, судебной практики, стандартов и клинических рекомендаций оказания стоматологических услуг, а также в оценке правовых последствий для врачей и пациентов. Рассматриваются теоретические основы, правовые аспекты, а также вопросы использования новых технологий и материалов в эстетической стоматологии. Работа направлена на выявление правовой специфики эстетической стоматологии и на снижение юридических рисков.

Ключевые слова: эстетическая стоматология, правовое регулирование, информированное согласие в стоматологии.

В современном мире запрос пациентов врачей стоматологов все чаще оказывается связан с жалобами на неудовлетворяющий внешний вид. В ситуации, когда нет безусловных показаний для медицинского вмешательства особую важность приобретает правовое регулирование эстетической медицины.

Исследование ставит перед собой следующие задачи:

1. Анализ законодательства. Исследовать существующее законодательство, регулирующее эстетическую стоматологию, включая лицензирование и стандарты оказания медицинских услуг.
2. Изучение судебной практики. Провести анализ судебных дел, связанных с эстетической стоматологией, для выявления тенденций и правоприменительной практики.
3. Исследование новых технологий. Оценить влияние новых технологий и материалов на правовое регулирование и безопасность эстетических стоматологических процедур.
4. Оценка правовых аспектов. Рассмотреть ключевые правовые аспекты, такие как информированное согласие пациентов, ответственность врачей за качество услуг и правовые последствия для сторон.

Действующее российское законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, не содержит отдельного понятия «эстетическая медицина», при этом охватывает ряд ключевых аспектов, имеющих важное значение в эстетической стоматологии: лицензирование медицинских

учреждений, аккредитацию специалистов; порядки и стандарты оказания медицинской помощи; информированное согласие пациентов и ответственность врачей за качество услуг. Информированное согласие предполагает предоставление полной информации о процедурах, их рисках и преимуществах, и ожидаемых результатах. Ответственность врачей включает возможность предъявления претензий в случае неудачи процедур или осложнений. Санкции могут варьироваться от компенсации ущерба до лишения свободы для врача и аннулирования лицензии для клиники.

Анализ судебной практики в области эстетической стоматологии выявляет ключевые тенденции и проблемы, такие как небрежность, нарушение прав пациентов и споры о качестве услуг. Большинство дел связано с недостаточным информированием пациентов о рисках процедур. Судебная практика показывает, что суды чаще всего принимают сторону пациентов при доказанном нарушении стандартов оказания медицинских услуг. Для минимизации правовых рисков стоматологам рекомендуется вести тщательную документацию всех этапов лечения и обеспечивать информированное согласие пациентов.

Новые технологии в эстетической стоматологии, таких как 3D-печать и лазерная стоматология, повышают безопасность и эффективность процедур, но также могут создавать новые риски и влекут необходимость адаптации правового регулирования.

Исследование позволяет прийти к выводу, что эстетическая стоматология имеет достаточно высокую степень риска, не только потому что есть возможность причинения вреда жизни и здоровью, но и в связи с возможной неудовлетворенностью пациентом эстетическим результатом лечения и недостаточным правовым регулированием.

Важно разработать правовые нормы, учитывающие особенности эстетической стоматологии.

Список источников литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «Об основах охраны здоровья граждан»//СЗ 2011, № 48.
2. Официальный сайт стоматологической ассоциации России//Клинические рекомендации в стоматологии [Электронный ресурс] – URL: <https://e-stomatology.ru/director/protokols/>.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РЕФОРМЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ОКАЗАНИЯ НЕКОТОРЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СВЯЗАННЫХ С БИОЭТИКОЙ

Горбунов М. Г., Куценко О. В., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В работе проанализированы несколько способов устройства министерств Здравоохранения разных стран, в частности работы этических комитетов и системы лицензирования специалистов с высшим образованием. Проведено сравнение между различными кейсами норм права и выработаны предложения по устройству работы Министерства Здравоохранения Российской Федерации (далее Минздрав РФ), наделением медицинского сообщества правосубъектностью и введение системы лицензирования физических лиц, а также лишения их, в случае нарушения прав пациентов и врачей; установление механизма формирования этического комитета, его сферы регулирования; предложены поправки в действующую Клятву врача.

Ключевые слова: медицинское право, врачебная лицензия, медицинское сообщество, этические комитеты, биоэтика, принципы демократизма.

Большое количество медицинских работников, находящихся в сфере актуального Здравоохранения, то есть специалисты, которые работают прямо сейчас и являются дипломированными специалистами с аккредитацией, часто сталкиваются с тем, что некоторые вопросы, связанные с биоэтическими конфликтами. Они разрешаются подчас небрежно, а те решения, которые имеются, сейчас могут вызывать потребность оспорить их, в том числе прямое желание повлиять на своих коллег не только в рамках рекомендаций, но и санкционирования их деятельности.

Необходимо исследовать работу Минздрав разных стран, работу этических комитетов и уголовно-процессуального права в сфере здравоохранения, систему лицензирования физлиц, имеющих высшее медицинское образование и выработать собственную структуру работы Минздрав РФ, как оптимальную в условиях Новейшего времени.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить организацию деятельности Минздрав разных стран, а именно, США, Нидерландов и Великобритании.
2. Изучить механизм получения права на медицинскую деятельность в разных странах (указанных выше).
3. Изучить работу этических комитетов разных стран (там же).

4. Теоретически применить принцип аристотелевского демократизма на работу этических комитетов и разработать работу Минздрав РФ по вопросам, связанных с биоэтикой и лицензированием.

5. Смоделировать несколько возможных кейсов, исходы которого будет определять разработанная модель работы министерства.

6. Сформулировать окончательный вариант поправок в действующие нормы закона.

Проведен систематический обзор законных и подзаконных актов последних лет, регулирующих работу Минздрав. Использованы базы данных consultant.ru, government.nl, uslaw.link, legislation.gov.uk.

Теоретически сформулированы некоторые из организаций, имеющие правосубъектный статус в реформированном Минздрав РФ, продемонстрированы эффективность работы этического комитета по вопросам трансплантации и вакцинации, нарушения прав пациентов и врачей, выбранного на основании базовых демократических принципов внутри медицинского сообщества с новыми полномочиями, наличия у каждого физлица лицензии на профессиональную деятельность, а также теоретически продемонстрированы способы лишения ее.

Все предложения готовятся в финальной редакции и будут предложены на рассмотрение в правительство РФ, и Минздрав РФ по открытым источникам.

Список источников литературы:

1. Постановление Правительства РФ от 19.06.2012 N 608 (ред. от 20.02.2025) "Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации".
2. Алокова С.Х. «Правовое регулирование организации здравоохранения в США» (Москва, «Знание-М», 2024).
3. Health and Social Care Act 2012/UK Public General Acts 2012 c.7.
4. Аристотель. Сочинения: В 4-х т. Т. 4 / Пер. с древнегреч.; Общ. ред. А. И. Доватура. - М.: Мысль, 1983.- 830 с. - (Филос. наследие. Т. 90).
5. Wet langdurige zorg (Wlz): «Общий закон о долгосрочном медицинском обслуживании», 1968.

ПРИМЕНЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ

Никашова В. А., Ветошкевич В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Современная медицина, подобно другим сферам, активно внедряет цифровые новшества, где искусственный интеллект (ИИ) играет ключевую роль. В последнее десятилетие технологии на базе ИИ превратились в важный ресурс для улучшения диагностики, персонализации терапии и рационализации медицинских процессов. Применяемые решения включают нейронные сети для глубокого анализа данных, алгоритмы машинного обучения, системы распознавания текстов и автоматизированные устройства. Эти инструменты способствуют сокращению ручного труда, обработке значительных массивов информации и генерации аналитических выводов, поддерживающих врачебные решения.

Ключевые слова: искусственный интеллект, медицина, роботизированная хирургия, профилактика, виртуальные ассистенты, эффективность, клинические исследования, надёжность, доступность, безопасность, диагностика заболеваний.

Современное здравоохранение всё активнее встраивает технологии искусственного интеллекта (ИИ), формируя принципиально новые возможности для диагностических процедур, терапевтических методик и управления медицинскими системами. На фоне мировых проблем — увеличения доли пожилого населения, распространения хронических патологий, дефицита профильных специалистов и требований к улучшению доступности/качества услуг — внедрение ИИ переходит из категории инновационных тенденций в статус стратегической необходимости для модернизации отрасли.

Исследовать все преимущества и недостатки применения ИИ в сфере медицины.

В данном исследовании выявлены основные задачи:

1. Изучить этапы внедрения ИИ в медицину.
2. Представить сведения о научных проектах в области применения ИИ в Российской медицине.
3. Ознакомиться с примерами успешного внедрения ИИ-технологий в медицинских учреждениях.
4. Проанализировать эффективность ИИ-технологий в медицине.

Искусственный интеллект уже сегодня существенно трансформирует медицинскую отрасль, демонстрируя колоссальные перспективы для прогресса. В перспективе ближайшего десятилетия прогнозируется прорыв в точности диагностических методов, ускорение разработки фармацевтических препаратов и повышение стандартов оказания помощи. При этом масштабное внедрение технологий требует устранения технологических ограничений и решения дилемм этического характера.

Современная медицина рассматривает ИИ не как абстрактную концепцию, а как практически применяемый ресурс, который уже сейчас способствует снижению смертности и оптимизации клинических практик. Эволюция этих систем в будущем позволит вывести здравоохранение на принципиально новый уровень, трансформируя подходы к профилактике и терапии. Для достижения этих целей критически важно направлять ресурсы на фундаментальные и прикладные исследования, а также адаптировать образовательные программы для медиков и пациентов к цифровым реалиям.

Проведенный анализ демонстрирует, что интеллектуальные технологии способны стать ключевым фактором преодоления актуальных проблем отрасли и повышения уровня жизни населения. Однако для их внедрения требуется: преодолеть всевозможные барьеры, которые связаны с совместимостью ИИ-решений с существующей инфраструктурой; сформировать нормативные базы, обеспечивающие внедрение искусственного интеллекта в соответствии с принципами цифровой этики и социальной ответственности.

Лишь при соблюдении этих условий технологии смогут раскрыть свой преобразующий потенциал, став неотъемлемой частью арсенала медицинских работников.

Список источников литературы:

1. В ФМБЦ имени А.И. Бурназяна врачи начали использовать искусственный интеллект для диагностики опухолей / [Электронный ресурс] // <https://agnc.ru/>: [сайт]. — URL: <https://agnc.ru/news/14276?ysclid=m91eibk9pq788851495>.
2. Мызрова К. А., Туганова Э. А., Хисматуллин М. М., Низамутдинова Г. М. Искусственный интеллект: особенности применения в медицине [Текст] / К. А. Мызрова, Э. А. Туганова, М. М. Хисматуллин, Г. М. Низамутдинова // Креативная экономика. — 2024. — № 8. — С. 2141-2152..
3. Ван, Дж., Зенг, З., Ли, З. Клиническое применение искусственного интеллекта в прецизионном лечении рака [Текст] / Ван, Дж., Зенг, З., Ли, З. // Журнал трансляционной медицины. — 27 января 2025 г. — № 120.
4. Искусственный интеллект применяется в медицине Кировской области: Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. — URL: https://minzdrav.gov.ru/regional_news/14504-iskusstvennyy-intellekt-primenyaetsya-v-meditsine-kirovskoy-oblasti.

ПРОБЛЕМА СУЩЕСТВОВАНИЯ В РАЗРЕЗЕ ФИЛОСОФИИ МЕДИЦИНЫ: ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ЧЕЛОВЕК Ж.-П. САРТРА И ЧЕЛОВЕК АБСУРДА А. КАМЮ

Сердюкова А. В., Салионов А. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В исследовании дается попытка сравнить концепции смысла жизни у Ж.-П. Сартра и А. Камю, анализируя фигуры «экзистенциального человека» и «человека абсурда». Работа основана на анализе первоисточников и использовании сравнительно-аналитического метода. Рассматриваются ключевые категории их философии: свобода, ответственность, абсурд и личностный выбор. Установлены различия в подходах к проблеме существования и их значение для современного восприятия человека. Результаты исследования позволяют глубже понять актуальность экзистенциальной философии в условиях современных кризисов.

Ключевые слова: экзистенциализм, смысл жизни, свобода, абсурд, Жан-Поль Сартр, Альбер Камю, философия существования.

Проблема смысла человеческого существования занимает центральное место в философии XX века и особенно ярко раскрывается в трудах Ж.-П. Сартра и А. Камю. Их концепции отражают кризис традиционных ценностей, утрату религиозных и метафизических ориентиров, а также поиск новых оснований для самоопределения человека в абсурдном и часто враждебном мире. Актуальность данного исследования обусловлена тем, что размышления этих философов затрагивают фундаментальные вопросы свободы, ответственности и жизненного выбора, остающиеся значимыми и в современном контексте.

Целью работы является сравнительный анализ философских концепций Ж.-П. Сартра и А. Камю, направленных на осмысление человеческого существования в условиях абсурдной реальности.

В рамках данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Рассмотреть центральные аспекты философии Ж.-П. Сартра и А. Камю.
2. Проанализировать различия в понимании свободы, абсурда и смысла жизни.
3. Выявить влияние их философских позиций на современное восприятие человеческого существования.

Методологической основой исследования стал философский анализ первоисточников, сопоставление ключевых понятий и концепций, а также их интерпретация в рамках экзистенциальной

проблематики. Такой подход позволяет выявить как принципиальные различия, так и точки пересечения между позициями двух мыслителей.

Ж.-П. Сартр рассматривает человека как существо, не обладающее изначальной сущностью, которое формирует себя через свободу выбора и поступки. Свобода, по его мнению, является онтологической данностью, несущей с собой абсолютную ответственность. Смысл жизни, согласно Сартру, не предзадан, а создаётся субъектом через активную жизненную позицию. Таким образом, личность формируется не через внешние ориентиры, а через внутреннюю аутентичность и отказ от самообмана.

А. Камю, напротив, акцентирует внимание на неизбежности абсурдного состояния, возникающего в столкновении человеческой потребности в смысле с молчаливым Вселенной. Он отвергает религиозные и философские утешения, считая, что необходимо принять абсурд и жить полной жизнью. Принятие абсурда, по Камю, не ведёт к отчаянию, а, напротив, открывает путь к подлинной свободе, основанной на сознательном сопротивлении бессмысленности.

Несмотря на различие в подходах, оба философа сходятся в отрицании внешне заданного смысла жизни и признании человека активным субъектом, формирующим своё существование. Их идеи продолжают оказывать влияние на современные гуманитарные и социальные дискурсы, особенно в контексте нарастающих экзистенциальных вызовов.

Философия Ж.-П. Сартра и А. Камю сохраняет актуальность как основа для личностного самоопределения и этического выбора в условиях неопределённости и глобальных перемен, и остается важной в том числе и для такой деятельности, как медицина.

Список источников литературы:

1. Жан-Поль Сартр «Бытие и ничто» [Электронный ресурс]. URL: <https://litlife.club/books/238236/read?page=139>.
2. Жан-Поль Сартр «Экзистенциализм — это гуманизм» [Электронный ресурс]. URL: <https://litlife.club/books/103095/read?page=6>.
3. Камю, Альбер. Бунтующий человек; Миф о Сизифе: (сборник) / Альбер Камю; перевод с французского Е. Головиной, С. Великовского]. -

Москва: Издательство АСТ, 2024. - 512 с. – (Эксклюзивная классика). – ISBN 978-5-17-136961-3.

4. Горохов Павел Александрович «Некоторые мысли о философии Альбера Камю» // Вестник ОГУ. 2013. №7 (156). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-mysli-o-filosofii-albera-kamyu/viewer>.

5. Водолагин А. В. «Идеи Ж. -П. Сартра в духовной жизни нашего времени» // Философия и общество. 2006. №3 (44). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/idei-zh-p-sartra-v-duhovnoy-zhizni-nashego-vremeni>.

ПРОБЛЕМЫ ПРЕЗУМПЦИИ СОГЛАСИЯ И ЕЁ СВЯЗЬ С КОНСТАТАЦИЕЙ СМЕРТИ: ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ И ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ НОРМЫ

Гилева Я. М., Гринько Е. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Презумпция согласия является одной из этико-правовых проблем в отечественной медицине и её этико-правовом сопровождении, она также сопряжена с трудностями в-констатации смерти. Решение данной проблемы значимо для трансплантологии, тем более актуальной в связи с противоречием в понимании этой проблемы в обществе. Исследование показало наличие противоречия в понимании презумпции принципа согласия в связи с констатацией смерти в общественном мнении и в этико-правовых нормах.

Ключевые слова: презумпция согласия, трансплантология, смерти, общественное мнение, этико-правовые нормы, констатация.

Презумпция согласия представляет собой принцип, принятый в России для решения вопроса о возможности использовать органы умершего человека для трансплантации, что создаёт ряд проблем с точки зрения этики и порождает противоречия между общественным мнением и отечественными правовыми нормами. Решение данной проблемы актуально для вопроса о возможности трансплантации органов и тканей умершего человека. Дополнительное напряжение создается также из-за критерия констатации смерти, изложенного в правовых документах в соответствии с медицинскими нормами, и бытовыми представлениями граждан.

Цель исследования: выявить противоречия в понимании презумпции принципа согласия в связи с констатацией смерти в общественном мнении и в этико-правовых нормах.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать современное Российское законодательство относительно принципа согласия и критерия констатации смерти.
2. Определить этические проблемы, связанные с принципом согласия/несогласия.
3. Выявить и систематизировать существующие в обществе представления о презумпции принципа согласия и критерия констатации смерти.
4. Описать значимость решения данной проблемы для трансплантологии органов и тканей умершего человека.

Проведён анализ научной литературы и правовых документов. В работе использованы также сравнительный метод и метод анкетирования.

В результате исследования выявлены этические проблемы, связанные с действием принципа презумпции согласия в отечественном правовом поле, а также противоречие в понимании презумпции принципа согласия в связи с констатацией смерти в общественном мнении и в этико-правовых нормах.

Список источников литературы:

1. Постановление Правительства РФ от 20 сентября 2012 г. № 950 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека». URL: <https://base.garant.ru/70231774/>.
2. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/136366/>.
3. Абрамян С. К. Смерть как правовое явление: уголовно-правовой и медицинский аспекты // Ученый XXI века. 2015. №1-2 (2-3). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/smert-kak-pravovoe-yavlenie-ugolovno-pravovoy-i-meditsinskiy-aspekty>.
4. Комаров А.А., Исмагилов Ф.В. Презумпция согласия в отечественной трансплантологии: правовые, медицинские, этические и религиозные подходы // Вестн. Том. гос. ун-та. 2009. №329. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prezumptsiya-soglasiya-v-otechestvennoy-transplantologii-pravovye-meditsinskie-eticheskie-i-religioznye-podhody>.
5. Епанчина М.П. Проблема согласия в правовом регулировании изъятия человеческих органов и тканей для трансплантации // Вестник РУДН. Серия: Юридические науки. 2012. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-soglasiya-v-pravovom-regulirovanii-izyatiya-chelovecheskih-organov-i-tkaney-dlya-transplantatsii>.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Навордская А. В., Маньякова Ю. С., Ветошкевич В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Профессиональное выгорание — это состояние эмоционального, физического и психического истощения, возникающее в результате длительного стресса и высокой нагрузки на рабочем месте. В сфере медицины, где работники ежедневно сталкиваются с жизненно важными решениями и эмоциональными переживаниями пациентов, этот феномен становится особенно актуальным. Исследование показало, что медицинские работники, включая врачей, медсестер и других специалистов, подвержены высокому риску выгорания из-за особенностей своей профессии, таких как длительные рабочие часы, недостаток ресурсов, высокая ответственность и эмоциональная нагрузка. Симптомы выгорания могут включать усталость, цинизм, снижение профессиональной эффективности и ухудшение психического здоровья. Выявлены эффективные методы улучшения эмоционального состояния сотрудников. Полученные данные позволяют дать рекомендации по профилактике и лечению синдрома эмоционального выгорания у работников медицинских учреждений.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, эмоциональное истощение, деперсонализация, снижение личных достижений, высокая рабочая нагрузка, эмоциональное перенапряжение, психологическая поддержка, организация рабочего времени, развитие саморегуляции, стресс.

Медицинские работники ежедневно сталкиваются с высокими эмоциональными нагрузками, длительным рабочим днем и критическими ситуациями, что способствует развитию хронического стресса. Эти факторы, в свою очередь, могут привести к профессиональному выгоранию, негативно сказываясь на их здоровье и качестве предоставляемых услуг. Осознание проблемы выгорания и активные действия по ее решению могут значительно повысить качество жизни медицинских работников и улучшить качество предоставляемой ими помощи пациентам, что делает данную работу актуальной и востребованной.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Узнать, какие факторы влияют на профессиональное выгорание медицинских работников.
2. Провести опрос среди студентов ТГМУ, являющихся работниками медицинских учреждений.

3. Оценить эффективность современных методов предотвращения выгорания у медицинских работников.

4. Выявить эффективные способы профилактики и лечения синдрома эмоционального выгорания у опрашиваемых.

5. Дать рекомендации по профилактике и лечению синдрома эмоционального выгорания у работников медицинских учреждений.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию эмоционального выгорания и, в частности, профессионального выгорания у медицинских работников. Применялись методы анализа статистических данных, тестирование и наблюдение.

Выявлены факторы, способствующие выгоранию:

Высокая рабочая нагрузка, такая как длительные смены и необходимость принимать быстрые решения в стрессовых условиях;

Эмоциональное перенапряжение, постоянный контакт с тяжелыми случаями и эмоциональными переживаниями пациентов;

Организационные проблемы, например недостаток поддержки со стороны руководства, неэффективное распределение обязанностей и отсутствие возможностей для профессионального роста;

Такие личные особенности как неспособность к адекватному управлению стрессом и нехватка навыков эмоциональной регуляции.

Рекомендовано внедрение регулярных консультаций, тренингов по управлению стрессом и профессиональной реабилитации,

оптимизация графиков работы, распределение нагрузки, создание благоприятных условий труда, обучение методам релаксации, тайм-менеджмента и эмоциональной устойчивости.

Список источников литературы:

1. Панасенко Т. В., Азарко Е. М. Эмоциональное выгорание у медицинских работников // Молодой исследователь Дона. - 2021. - №5. - С. 97-103.

2. Методика диагностики профессионального выгорания (К. Маслач, С. Джексон в адаптации Н. Е. Водопьяновой // ПСИ URL: <https://psytests.org/stress/maslach-run.html>.

3. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практическое пособие /

Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 299 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-08627-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/563121>.

4. Грабе. М., Лысюк Л.Г. Синдром выгорания-болезнь нашего времени: почему люди выгорают и что можно против этого предпринять. - 1 изд. - СПб.: Речь, 2008. - 96 с.

РАЗРАБОТКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ВАКЦИН В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Долгова А. А., Трифонова Г. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В годы Великой Отечественной войны (1941–1945) советские ученые разработали жизненно важные лекарственные средства и вакцины, несмотря на дефицит ресурсов и сложную эпидемиологическую обстановку. Были созданы антибиотики, включая отечественный пенициллин, вакцины против инфекционных заболеваний. Эти достижения сыграли ключевую роль в сохранении здоровья населения, существенно повлияв на исход войны и развитие медицины.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, научно-исследовательский институт, антибиотики, вакцины, фармацевтика, инфекции, эпидемиология.

В связи с 80-летием Великой Отечественной Войны, необходимо вспомнить неоценимый вклад ученых-микробиологов, медицинских работников в Победу, их открытия и разработки, которые спасли миллионы жизней советских людей в тылу и на фронте.

Рассмотреть вклад учёных-микробиологов и медицинских работников в годы Великой Отечественной войны в разработке вакцин и лекарственных препаратов, их влияние на медицину послевоенного и современного периода.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать деятельность Научно-исследовательских институтов микробиологии по разработке и внедрению вакцин и лекарственных препаратов.
2. Рассмотреть вклад представителей медицинского и научного сообщества в профилактическую и фармацевтическую медицину.

Проводившиеся в Красной Армии в период Великой Отечественной войны противозидемические мероприятия представляли собой стройную систему целенаправленных научно обоснованных и апробированных мероприятий. А также были оперативно внедрены экстренно разработанные новые вакцины и лекарственные препараты. Именно в годы войны в СССР был создан первый отечественный пенициллин. В 1942 году началось его производство на основе работ профессора Зинаиды Виссарионовны Ермольевой. Этот препарат стал ключевым средством лечения раненых. Были разработаны новые методы лечения

туберкулеза с использованием стрептомицина. Созданы вакцины против брюшного тифа, холеры и дизентерии, что позволило снизить смертность от инфекций среди солдат. Георгий Францевич Гаузе и Мария Георгиевна Бражникова создали грамицидин С, который быстро был внедрен в 1942 г. В практику советского здравоохранения и широко использовался на фронте для лечения раневых инфекций.

В условиях блокады Ленинграда советские ученые разработали аналоги дефицитных импортных медикаментов.

Советские ученые-микробиологи внесли значительный вклад в борьбу с инфекционными заболеваниями в годы войны. Их разработки спасли миллионы жизней и стали основой для дальнейшего развития отечественной медицины.

Впервые в мировой практике инфекционных больных не эвакуировали с военных фронтов в тыл, а лечили в районе линии боевого соприкосновения: предупреждалось распространение инфекционных заболеваний из тыла в действующую армию, было возвращено в строй более 90% инфекционных бойцов [5].

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию роли лекарственных средств и вакцин в годы Великой Отечественной войны. Применялись методы исследования: логический, сравнительно-исторический, анализа и синтеза.

Список источников литературы:

1. Бадина Е. Как изобретения советских медиков, химиков и фармацевтов приближали Победу/URL:<https://pharmmedprom.ru/articles/kak-izobreteniya-sovetskih-uchenih-medikov-himikov-i-farmatsevtov-priblizhali-pobedu/>.
2. Гриценко Д. Боевое очищение: советский пенициллин и первая вакцина от семи инфекций/URL:<https://iz.ru/1837545/denis-gritcenko/boevoe-ochishchenie-sovetskii-penitcillin-i-pervaia-vaktcina-ot-semi-infekcii/>.
3. Доренский Л. Война без эпидемий. Как советские врачи побеждали вирусы на фронте и в тылу/URL:<https://tass.ru/75-letie-pobedy/8503997/>.
4. Куликова Л. Достижения медицины в годы ВОВ/URL:<https://apteka.ru/blog/articles/avtorskie-kolonki/meditsina-v-gody->

vov5f322c5407642248c30fb62b/?ysclid=m99vibasy2792208563/.

5. Темин Виктор. Наука на войне: как разработки советских ученых приближали победу/URL:<https://ria.ru/20200507/1571061849.html>//.

6. Советские микробиологи в годы Великой Отечественной войны.

URL:<https://microbius.ru/news/sovetskie-mikrobiologi-v-gody-velikoy-otechestvennoy-voyny>.

РОССИЙСКАЯ МОЛОДЁЖЬ КАК СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ ГРУППА В ИНДУСТРИАЛЬНОМ И ПОСТИНДУСТРИАЛЬНОМ ОБЩЕСТВЕ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Шеховец Т. Д., Геец Н. Ф.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Главный ресурс государства – люди. Они формируют государство таким, каким оно есть. Студенческая молодёжь представляет важный мобилизационный ресурс общественного развития. Молодёжь – будущее государства и одна из наиболее доступных для изучения групп общества. Её ценностные ориентиры непосредственно связаны с культурным и экономическим уровнем развития государства. Динамика изучения ценностного ядра молодежи определяет позитивные и негативные факторы в обществе. Полученные данные позволяют сравнить идентичность или разницу между повседневными ценностными ориентациями молодежи и официальной политикой государства в индустриальном и постиндустриальном обществе. Результаты исследования получены с использованием анкетирования, анализа и сравнения.*

Ключевые слова: *индустриальное общество, постиндустриальное общество, российская культура, советская культура, культурные ценности, молодёжь.*

Определение тенденций развития советской и российской молодёжи как социокультурной группы позволяет сформировать представление о прошлом и будущем укладе жизни, рассмотреть процесс развития патриотического воспитания и формирование идентичности молодёжи, для дальнейшего строительства политической, социальной, экономической системы государства на основе максимальной продуктивности, опирающейся на социокультурные предпочтения молодёжи.

Целью данной работы является изучение изменчивости мировоззрения и образа жизни в среде советской и российской молодёжи через социокультурные ценности в индустриальном и постиндустриальном обществах.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Сегментирование возрастных границ молодёжи, т. к. они очень подвижны и разнородны.
2. Конкретизация временных рамок сравниваемых эпох для большей объективности культурных ценностей молодёжи.
3. Выявление сходства и различий культурного ядра обучающейся молодёжи в советскую и российскую эпохи.

4. Изменение ценностной парадигмы молодёжи искомым этапам через культуру и искусство.

Анализ ценностного ядра советской молодежи «эпохи застоя» проводился на основании результатов Всесоюзного центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ). Объектом изучения современной, российской молодежи стали данные нашего анкетирования студентов с первого по пятый курс ТГМУ, Дальрыбвтуза, вузов городов Благовещенска, Томска, Санкт-Петербурга и Москвы. Выборка может считаться объективной, т. к. опрошенная аудитория представлена дальневосточной, сибирской и центральноевропейской региональностью.

Полученные данные позволяют увидеть значительные изменения к идентичным ценностям советской и современной молодежи. Ценности развития индустриальной эпохи уступили место ценностям самовыражения современников. Образование, как ключ к достижению успеха советской молодежи, вытеснено значимостью личных качеств молодого человека XXI века. Труд как гордость за свои достижения уступил место самореализации и личностному развитию современного россиянина.

Сегодня большинство молодых людей готовы создать семью к 25–35 годам, в то время как советская молодёжь предпочитала ранние браки и семьи. Российская молодёжь стремится к балансу материальных и духовных ценностей вместо приоритета духовных у советской молодёжи. Современная молодёжь отдаёт предпочтение интернационализму, а советская – патриотизму.

Изменения коснулись и ценности творчества. Российская молодёжь отводит ему роль инструмента для передачи эмоций и идей, в то время как советская молодёжь – механизм личного развития и самореализации.

Выявленные изменения ценностного ядра российской молодежи соответствуют типу постиндустриального типа общества и не противоречат государственной молодежной политике.

Список источников литературы.

1. Смирнова А. Л. Молодой рабочий России: созидатель и потребитель культурных ценностей (1970–1980-е годы) // Вестник ЧГУ. 2015. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/nymolodoy-rabochiy->

rossii-sozidatel-i-potrebitelcultumyh-tsennostey-1970-1980-e-gody.

2. Самушенок Д.В. Роль неофициальной музыкально-песенной культуры в формировании социально-политических ориентаций советской молодежи 1960-1980-х годов. Автореферат дис. канд .философ.наук. - Тверь: 2004. - с. 18 https://new-disser.ru/_avtoreferats/01002631027.pdf.

3. Тазов П.Ю. Динамика ценностей российской молодежи 1960-2010 гг. в социокультурном анализе.// Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1 .URL:<https://science-education.ru/article/view?id=17928>.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК УГРОЗА ЗДОРОВЬЮ НАЦИИ

Лучников Е. А., Гетман О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Здоровье нации представляет собой совокупность здоровья каждого индивида. Оно определяется генетическими факторами, социальными обстоятельствами, качеством медицинского обслуживания и образом жизни. Для оценки здоровья нации применяются различные индикаторы, такие как ожидаемая продолжительность жизни, уровень заболеваемости и смертности, физическое развитие населения и другие. Сердечно-сосудистые заболевания – это серьезная угроза здоровью нации, требующая немедленных и масштабных мер по их предотвращению и лечению. Комплексный подход, включающий как государственные программы, так и личную ответственность граждан, может помочь справиться с этой проблемой.

Ключевые слова: здоровье нации, сердечно-сосудистые заболевания, профилактика в России.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – это одна из самых серьезных угроз здоровью современного общества. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно от этих заболеваний умирает более 17 миллионов человек, что составляет около 31% всех случаев смерти в мире. Статистика заболеваемости ССЗ в России демонстрирует не менее тревожную тенденцию. По данным Минздрава РФ, более 30% населения страны страдает от различных форм ССЗ. Особую тревогу вызывает ситуация среди трудоспособного населения: каждый пятый россиянин в возрасте 35–55 лет имеет диагностированные заболевания сердечно-сосудистой системы. Основные формы ССЗ — ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, инсульт и артериальная гипертензия. В России более 40% взрослого населения страдают гипертензией, что значительно увеличивает риск осложнений. Сердечно-сосудистые заболевания приводят к снижению продолжительности и качества жизни, создают значительную экономическую нагрузку и требуют комплексной профилактики и лечения на национальном уровне.

Целью работы является анализ ситуации с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в России, как одной из самых опасных угроз для здоровья нации, оценка важности и возможности профилактики этой группы заболеваний.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Выявить и проанализировать причины высокой распространённости заболеваний сердечно-сосудистой системы.

2. Показать важность профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

3. Создать универсальную памятку по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Причинами высокой распространенности ССЗ являются: неправильное питание с избытком жирной и солёной пищи, гиподинамия и малоподвижный образ жизни, стрессовые факторы и ситуации, курение и злоупотребление алкоголем, наследственная предрасположенность.

Экономический ущерб от ССЗ колоссален. По оценкам экспертов, прямые и косвенные потери от временной и стойкой утраты трудоспособности составляют более 1% ВВП страны ежегодно. При этом около 40% всех расходов на здравоохранение связано с лечением сердечно-сосудистых заболеваний.

Рекомендации по профилактике ССЗ: здоровое питание, физическая активность, отказ от вредных привычек, управление стрессом, контроль здоровья. Дополнительными мерами можно считать: приём препаратов для разжижения крови (только по назначению врача), своевременное обращение к врачу при появлении тревожных симптомов, ведение дневника самоконтроля и изучение информации о здоровом образе жизни.

По прогнозам специалистов ситуация будет ухудшаться, без принятия эффективных мер по профилактике и раннему выявлению ССЗ, количество заболевших будет только расти. Особенно это касается молодого поколения, где случаев артериальной гипертензии и других заболеваний сердечно-сосудистой системы фиксируется все больше.

Таким образом, сердечно-сосудистые заболевания представляют собой серьезную угрозу здоровью нации, требующую немедленных и масштабных мер по их предотвращению и лечению. На современном этапе очень важно осознавать: профилактика ССЗ должна стать нормой жизни каждого человека, независимо от возраста и состояния здоровья. Соблюдение рекомендаций и регулярный контроль здоровья поможет значительно снизить риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и сохранить качество жизни на длительный период.

Список источников литературы:

1. Безверхов А. А., Ищенко О. Ю. Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний за

период 2015–2019 гг. // Norwegian Journal of Development of the International Science. 2021. №54-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-smertnosti-ot-serdechno-sosudistyh-zabolevaniy-za-period-2015-2019-gg>.

2. 10 ведущих причин смерти в мире // Всемирная организация здравоохранения. — 2020. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.

3. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный план действий по физической активности на 2018-2030 годы:

Активные люди - здоровая планета / ВОЗ. - Женева: ВОЗ, 2018. - 100 с. URL: https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/09/WHO_GAPPA_2018-2030.pdf.

4. Борисова С. В., Салаватов И. А. Роль физической культуры в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний // Вестник науки. 2025. №2 (83). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-fizicheskoy-kultury-v-profilaktike-serdechno-sosudistyh-zabolevaniy>.

СОТРУДНИКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОБЪЕКТ ИНТЕРЕСОВ МОШЕННИКОВ

Данзанова А. А., Николаева А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. С развитием цифровых инструментов в финансовой сфере появились не только удобные механизмы взаимодействия между клиентом и финансовой организацией, но и сложные преступные механизмы, которые позволяют злоумышленникам получать доступ к персональным данным клиентов, а также взламывать их аккаунты и похищать денежные средства, находящиеся на счетах. Исключением от атак мошенников не стали сотрудники системы здравоохранения, так как часть их персональных данных находится в открытом доступе, например, на сайте клиник. Данное исследование подчеркивает необходимость разработки эффективных методик защиты и повышения финансовой грамотности сотрудников здравоохранения для предотвращения мошеннических посягательств и минимизации финансовых потерь.

Ключевые слова: мошенничество, цифровые технологии, денежные средства, сотрудники системы здравоохранения.

Все чаще в сообщениях средств массовой информации (СМИ) стала появляться информация о том, что участились случаи телефонного мошенничества, жертвами которого становятся сотрудники медицинских организаций.

В связи с раскрытием актуальной персональной информации о медицинском персонале, а также утечкой различных баз данных медицинского персонала именно данная категория граждан страны подвержена большому количеству мошеннических атак. Таким образом проводимое исследование является актуальным.

В данном исследовании были выделены следующие задачи:

1. Изучить актуальные данные в сфере интернет-мошенничества.
2. Выявить основные способы утечки персональных данных сотрудников системы здравоохранения.
3. Проанализировать новые схемы мошеннических атак.
4. Разработать и предложить рекомендации о способах защиты сотрудников системы здравоохранения от мошеннических схем.

В рамках данного исследования был проведен анализ данных об интернет-мошенничестве в финансовой сфере, а также было уделено внимание

вопросам, относящимся к схемам мошенничества с сотрудниками системы здравоохранения.

Кроме того, были изучены основные способы утечки персональных данных медицинского персонала, а также разработаны рекомендации о способах защиты от мошеннических действий.

Цифровые мошенники становятся с каждым разом изобретают все более изощрённые способы обмана. Основным способом защиты от их мошеннических действий остается внимательность и соблюдение простых и элементарных правил финансовой безопасности, которые в свою очередь помогут сохранить денежные средства.

Список источников литературы

1. Почему врачи стали объектом интересов мошенников [Электронный ресурс]. – Медицинский вестник. – URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Pochemu-vrachi-stali-obektom-interesov-moshennikov.html>.
2. Фомина Ю. А. Интернет-мошенничество: современные методы и как им противостоять / Ю. А. Фомина, А. А. Хомякова // Современность в творчестве начинающего исследователя : Материалы научно-практической конференции молодых ученых, Иркутск, 22 марта 2024 года. – Иркутск: Восточно-Сибирский институт МВД РФ, 2024. – С. 274-278. – EDN RRSBGD.
3. Голованенко, М. Е. Интернет мошенничество: финансовые пирамиды / М. Е. Голованенко, А. Е. Григорьева // StudNet. – 2020. – Т. 3, № 12. – С. 485-491. – EDN TQVRZG.
4. Ляшинская, Ю. В. Проблема интернет-мошенничества в современной России / Ю. В. Ляшинская // NovaUm.Ru. – 2022. – № 40. – С. 167-168. – EDN RFCHQY.

СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ОТРАБОТКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Зеленцова Л. А., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Обязательная отработка представляет собой систему, в рамках которой студенты, получившие образование за счет бюджетного финансирования, обязаны отработать определенный срок в государственных или муниципальных учреждениях. В последнее время оживилась дискуссия по данному вопросу и появились законодательные инициативы, направленные на возвращении системы обязательной отработки для выпускников медицинских вузов. Авторами законопроекта предполагается, что обязательная отработка может быть одним из путей решения кадрового кризиса. Исследование показало, что введение отработки исключительно для выпускников медицинских вузов не соответствует нормам действующего законодательства и вызывает критику в медицинском сообществе.

Ключевые слова: правовое регулирование образования, бюджетная основа, обязательная отработка, распределение выпускников, государственное финансирование, кадровый кризис в медицине, целевой договор.

Система распределения выпускников высших и средних специальных учебных заведений существовала в СССР и рассматривалась как одна из гарантий обеспечения права граждан СССР на труд, закрепленного Конституцией СССР. Кадровый кризис в здравоохранении актуализировал тему возврата к системе обязательной отработки для выпускников медицинских вузов.

Исследование нацелено на анализ соответствия инициативы об обязательной отработке действующим нормам права в Российской Федерации.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить исторический опыт системы распределения выпускников.
2. Провести анализ действующего законодательства, регулирующего правоотношения в сфере образования.
3. Выявить мнение обучающихся медицинского вуза и работников практического здравоохранения о возврате системы обязательной отработки для выпускников медицинских вузов.
4. Разработать рекомендации по оптимальному правовому регулированию рассматриваемых правоотношений.

В ходе исследования применялись общенаучные методы исследования (анализ, синтез, исторический, статический) и специально-юридические методы (формально-юридический, социально-правовой).

В процессе законотворчества важно помнить о системности права, о действующих законах и правах, которые гарантируют гражданам Российской Федерации конституционное право на образование. Задачами правового регулирования являются обеспечение и защита этого права, что должно учитываться при разработке новых инициатив в сфере образования. Кроме того, необходимо учитывать, что Конституция Российской Федерации закрепляет право каждого гражданина на свободный выбор образовательной программы и условий обучения. Введение обязательной отработки для студентов, обучающихся на бюджетной основе, должно соответствовать этим конституционным принципам и не нарушать права учащихся на получение образования в удобной для них форме.

Результаты опроса показали негативное отношение студенческого и медицинского сообщества к внедрению системы обязательной отработки и предлагаемому закреплению санкций для тех, кто откажется от отработки. Кроме того, опрос показал, что многие считают несправедливым, то обязательство, что в соответствии с проектом изменений при невыполнении условий отработки студенты, обучающиеся на бюджетной основе обязаны выплатить сумму в двойном размере, в то время как студенты, заключившие целевой договор, сталкиваются с менее строгими санкциями.

Резюмируя предшествующие рассуждения, можно утверждать, что введение обязательной системы распределения и отработки исключительно для одной категории обучающихся не соответствует нормам действующего законодательства и нарушает принцип равенства, свободы труда и справедливости при привлечении к ответственности. Студенты медицинских вузов должны сохранить возможность самостоятельно выбирать место своей будущей работы. Обязательное распределение может негативно сказаться на желании поступать в медицинские образовательные организации поскольку, наряду со сложным обучением, студенты лишаются право выбора. Введение системы обязательной отработки, как аналога системы советского распределения,

возможно на договорной основе. В настоящее время такую функцию выполняет договор целевого обучения.

Рекомендуем сосредоточиться на совершенствовании системы целевого обучения и создании привлекательных условий его заключения для абитуриентов.

Список источников литературы:

1. Конституция Российской Федерации [Текст]: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01 июля 2020 г. // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

2. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. 28.12.2024) «Об образовании в Российской Федерации» // Официальный интернет-портал

правовой информации. – URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

3. Об утверждении положения о распределении и использовании в народном хозяйстве выпускников высших и средних специальных учебных заведений [Текст]: приказ государственного комитета СССР по народному образованию от 20.08.1988 № 286 // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов. — URL: <https://docs.cntd.ru/document/901718097>.

4. Конохова А.С. И нам в ответ раздаются... // Новейшая история России / Modern history of Russia. 2012. №3. С. 233-241.

СОЦИАЛЬНЫЕ И МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

Кононенко А. Н., Синенко А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Преступление – это всегда виновно совершенное общественно опасное противоправное деяние, иначе говоря, в преступлении обязательно присутствует волевой и интеллектуальный компоненты. Иной характер приобретают деяния, совершаемые душевнобольным человеком, у которого сознание и воля зачастую отключаются, лишая его способности контролировать свои действия. Особый интерес представляют вопросы совершения противоправных деяний лицами с диагнозом диссоциативное расстройство идентичности. Ранее из-за недостатка диагностических инструментов существование диссоциативного расстройства долгое время ставилось под сомнение. Билли Миллиган, человек с таким расстройством, впервые был признан невменяемым и оправдан в XX веке.

Ключевые слова: преступление, невменяемость, диссоциативное расстройство идентичности, множественная личность.

Вопросы ответственности лиц, страдающих психическим расстройством, остро стояли всегда. Считается, что доля преступлений, обусловленных психическими расстройствами, в популяции приблизительно составляет 5,2%. Однако, столь малое число не должно оставаться без внимания юристов и психиатров, чтобы не допустить осуждение невиновного.

Целью данного исследования является изучение социальных, медицинских и правовых аспектов невменяемости при диссоциативных расстройствах идентичности на примере дела Миллигана.

В процессе исследования решались следующие задачи:

1. Изучение открытых источников по делу Миллигана.
2. Анализ норм российского права, регулирующих понятие невменяемости и вопросы ответственности невменяемых.
3. Выявить мнение современной медицинской науки по поводу диссоциативного расстройства идентичности.

Использовались как общенаучные методы (анализ, синтез), так и специально-юридические (формально-юридический, казуальный).

Представления о том, что к страдающим психическими заболеваниями лицам нельзя подходить

с теми же критериями оценки поведения, что и к психически нормальным, в примитивном виде сформировались уже достаточно давно. Развитие психиатрической науки на современном этапе позволило сформировать представление о невменяемости лиц, совершивших общественно опасные деяния под влиянием расстройств психики, повлиявших на их способности к оценке социальной значимости последствий своих действий и на их волевую сферу. Уголовный кодекс РФ закрепляет правовые последствия для лица, совершившего преступление в состоянии невменяемости, то есть, когда во время совершения общественно опасного деяния не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики. Такому лицу судом могут быть назначены принудительные меры медицинского характера.

С XVIII века психиатрия изучает диссоциативное расстройство идентичности (множественная личность) и долгое время по поводу данного заболевания не было единого научного мнения. С двухтысячных годов заболевание подтверждено результатами исследований с помощью функциональной магнитно-резонансной терапии. Установлено, что изменения активности мозга больного, связанные с переходом из одного эго-состояния в другое, не может повторить ни обычный человек, ни специально обученный актёр. Оценив в совокупности многочисленные экспертизы и тесты, судьи в 1977 году оправдали Билли Миллигана, который обвинялся в нескольких ограблениях и трёх изнасилованиях и признали его невменяемым. Прецедент используется для защиты лиц с психическими заболеваниями.

Общественное мнение об оправдании Миллигана разделилось: сторонники считают его жертвой насилия и психического расстройства, другие видят в нем манипулятора и хорошего актёра, сумевшего избежать правосудия. С одной стороны, общество достигло определенных научных медицинских знаний, чтобы верно диагностировать наличие психического расстройства, с другой стороны – еще не в полной мере доросло до осознания гуманистических ценностей человеческой жизни и

справедливости наказания, которому не должен подвергаться человек, не осознающий преступный характер своего поведения.

Список источников литературы:

1. Лунка М.Д. Понятие и признаки преступления. Категории преступлений // Интернаука: электрон. научн. журн. 2023. № 23(293). — Режим доступа:

<https://internauka.org/journal/science/internauka/293>.

2. Маркеленко Д.А. Невменяемость в уголовном праве // Студенческий вестник: электрон. научн. журн. 2023. № 22(261). — Режим доступа: <https://studvestnik.ru/journal/stud/herald/261>.

3. Шлумпф И., Райндерс А., Нидженхейс Э. и др.. Диссоциативно-зависимая активность в состоянии

покоя при диссоциативном расстройстве идентичности: контролируемое перфузионное исследование ВМРТ [Электронный ресурс] // PubMed. — Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24922512/>.

4. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://mkb-10.com/>.

5. Fazel S, Grann M. The population impact of severe mental illness on violent crime. Am J Psychiatry 2006; С.397-403.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ВЫБОРА ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Джахангирова Э. К., Бойко А. А., Светайло Р. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данное исследование направлено на выявление факторов, влияющих на выбор платных медицинских клиник студентами высших учебных заведений. Методология включает анкетирование и статистический анализ данных, собранных от более чем 200 респондентов. Результаты показали, что качество обслуживания, доступность и рекомендации знакомых являются ключевыми критериями выбора. Практическая значимость работы заключается в возможности применения полученных данных для улучшения маркетинговых стратегий клиник и повышения их конкурентоспособности.

Ключевые слова: платные медицинские клиники, выбор, студенты, факторы, анкетирование.

В условиях современного общества, где здоровье становится важной составляющей жизни, выбор медицинских услуг имеет особую значимость, особенно для студентов, которые часто сталкиваются с ограниченными ресурсами и временем.

В рамках данного исследования целью являлось выявление и анализ ключевых факторов, влияющих на выбор платных медицинских клиник среди студентов, а также соотнесение результатов с существующими экономическими теориями и моделями.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить существующие исследования и теоретические подходы, применимые к проблеме выбора медицинских услуг.
2. Провести анкетирование (Гугл опрос) среди студентов для выявления приоритетных факторов.
3. Сравнить полученные данные с существующими экономическими теориями и моделями.

Определены факторы выбора медицинских клиник и представлена их классификация, создано анкетирование для студентов, результаты которого позволяют оценить наиболее важные факторы при выборе целевой группой платных медицинских клиник.

Результаты анкетирования показали следующее: большая часть студентов высших учебных заведений выбирают для себя «Профи клиник»; самая востребованная медицинская услуга для студентов – прием врача-терапевта; наиболее

важный фактор выбора медицинской клиники – расположение, следующие по количеству ответов – репутация и наличие необходимых специалистов, наименьшее количество студентов также выделили для себя важным отзывы других пациентов.

Исследование показывает, что выбор медицинских услуг зависит от множества факторов, включая индивидуальные (личные предпочтения), социальные (отзывы пациентов) и системные (доступность и качество медицинской инфраструктуры) аспекты, что соотносится с экономической теоретической моделью многоуровневого анализа.

Рекомендовано внести предложения для платных клиник по улучшению качества услуг, расположения, наличия необходимых специалистов для улучшения маркетинговых стратегий клиник и повышения их конкурентоспособности.

Список источников литературы:

1. Грязнова А.Г., Юданов А.Ю. Микроэкономика: практический подход (Managerial Economics): учебник / коллектив авторов; под ред. — 8-е изд., стер. — М.: КНОРУС, 2014. — 688 с. — (Бакалавриат и магистратура).
2. Деньгов В. В. Микроэкономика в 2 т. Т. 1. Теория потребительского поведения. Теория фирмы. Теория рынков: учебник для вузов / Деньгов В. В. — 4-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 410 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-04211-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/560489>.
3. Волченко О.В., Широконова А.А. Применение многоуровневого регрессионного моделирования к межстрановым данным (на примере генерализованного доверия) // Социология: методология, методы, математическое моделирование (Социология:4М). 2017. № 43. 62 с.
4. Белянин А.В. Вопросы экономики №1. Ричард Талер и поведенческая экономика: от лабораторных экспериментов к практике подталкивания. 2018. 25с. Текст – электронный// Образовательная платформа Library.fa [сайт.] - <http://www.library.fa.ru/files/Belyanin1.pdf>.

УЛУЧШЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЕ РЫНКА ЖИЗНЕННО-НЕОБХОДИМЫХ ПРЕПАРАТОВ

Литвиненко Д. В., Файзулина А. А., Нечай Е. Е.

ФГАОУ ВО ДВФУ, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В статье рассматривается значение фармацевтического рынка в Российской Федерации, где лекарственные препараты занимают важное место среди потребительских товаров. Авторы анализируют меры государственного регулирования, направленные на развитие фармацевтической промышленности, включая импортозамещение, контроль за безопасностью и эффективностью лекарств, а также обеспечение населения необходимыми препаратами до 2025 года. Особое внимание уделяется минимальному ассортименту жизненно важных лекарств, регламентированному Постановлением Правительства РФ, и ответственности розничных продавцов за его соблюдение. Статья критикует действующий порядок, при котором замена препарата, снятого с производства или поставок, возможна только через год, что может угрожать здоровью граждан. В заключение предлагаются конкретные поправки в законодательство для устранения выявленных недостатков.

Ключевые слова: фармацевтический рынок, минимальный ассортимент, импортозамещение, государственное регулирование, жизненно необходимые лекарства, законодательные инициативы.

В Конституции Российской Федерации закреплено право каждого гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь. Государством были определены цели дальнейшего развития российской промышленности в области фармакологии до 2020 года не только в целях обеспечения населения доступными лекарственными средствами, но и для повышения контроля за их эффективностью и безопасностью, а также намечены пути обеспечения граждан РФ вплоть до 2025 года необходимыми фармацевтическими препаратами. Ряд задач направлен на импортозамещение и обеспечение населения лекарствами именно российского производства. В долгосрочной перспективе четкое следование этой стратегии позволит обеспечить граждан Российской Федерации необходимыми фармацевтическими препаратами и решить насущные социально-экономические задачи.

Минимальный ассортимент фармацевтических препаратов, жизненно необходимых при осуществлении медицинской помощи, определен Распоряжением Правительства РФ «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов». В соответствии с этим документом розничный продавец обязан иметь в наличии минимальный ассортимент

фармацевтических препаратов, включающий в себя более 100 наименований жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств. Нарушение обязательств по наличию минимального ассортимента фармацевтических препаратов может повлечь за собой административную ответственность в виде штрафа или приостановления деятельности.

В законе «Об обращении лекарственных средств» отсутствует определение, применимое к словосочетанию «обеспечивать установленный минимальный ассортимент лекарственных препаратов». Термин «обеспечение» не юридический и в законодательстве его определение отсутствует. Он указывает на возможность отсутствия лекарственного средства из минимального ассортимента, однако продавец обязан предоставить покупателю необходимый фармацевтический препарат в течение пяти рабочих дней с момента обращения в розничную торговую точку. Устранить разночтения при рассмотрении обязанности предпринимателя обеспечить минимальный ассортимент фармацевтических препаратов поможет оценка этой обязанности именно с точки зрения возможности обеспечения. Считаем правильным вменить в обязанности организаций, ведущих оптовую торговлю фармацевтическими препаратами, обеспечение розничного продавца фармацевтическими препаратами из определенного законом минимального ассортимента.

Целесообразно внести соответствующие изменения в Правила надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения. Например – зафиксировать количество дней, в течение которых оптовый продавец обязан предоставить лекарственные препараты со дня обращения розничного продавца.

Список источников литературы:

1. Распоряжение Правительства РФ от 12.10.2019 №240-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» (ред. 15.01.2025).
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 03.02.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2025).
3. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 №61-ФЗ (ред. 01.03.2025).

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВЛЕКУЩИХ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА

Дядюра А. Г., Бушуева И. В., Пацеля Я. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данное исследование посвящено изучению профессиональной деятельности медицинского персонала, которая может привести к негативным последствиям для жизни и здоровья пациентов. Объектом анализа являются действия медицинских работников в процессе оказания медицинской помощи. Целью исследования является выявление и анализ факторов, таких как неточности в диагностике, ошибки в терапевтических решениях и нарушения протоколов, которые могут угрожать безопасности пациентов. Результаты исследования направлены на повышение качества медицинской помощи и обеспечение безопасности пациентов путем разработки мер по предотвращению ошибок и нарушений в медицинской практике.

Ключевые слова: система здравоохранения, правовые аспекты медицинской деятельности, правовая защита здоровья и жизни пациента, ответственность медицинского работника, ятрогения, несчастный случай, врачебная ошибка, профессиональные преступления.

Целью статьи является анализ и характеристика действий медицинских работников, которые могут повлечь за собой причинение вреда жизни или здоровью пациента.

Возникновение нежелательных исходов при оказании медицинской помощи вызывает недоумение в обществе, так как ожидается, что медицинские работники будут заботиться о здоровье пациентов. Ошибки в медицине могут приводить к серьезным последствиям, часто связанные с индивидуальными и внешними факторами. Оценка работников медицины основывается на законах и принципах, которые меняются с новыми методами диагностики и лечения.

Ответственность медицинских работников сохраняется при ненадлежащем исполнении обязанностей. Уголовное право разделяет действия медиков, повлекшие негативные последствия для пациентов, на несчастные случаи, врачебные ошибки и профессиональные преступления. Ятрогения относится к действиям медиков, ухудшившим состояние или повлекшим смерть пациента. Уголовная ответственность наступает при доказанном пренебрежении установленными правилами, приведшем к опасным последствиям. Несмотря на широкое применение, термин "ятрогения" не закреплен в законодательстве.

К ятрогении могут относиться несчастные случаи, побочные действия лекарств и применение не до конца изученных методов лечения. Для различения несчастных случаев и врачебных ошибок используются два критерия: соблюдение медицинских норм и причина негативных последствий. Несчастный случай рассматривается как результат лечения, который было невозможно предсказать даже при соблюдении всех мер предосторожности. Это может происходить из-за индивидуальных особенностей пациента или непредсказуемых реакций на лечение.

Важно различать несчастные случаи и врачебные ошибки. Врачебная ошибка связана с нарушением стандартов, ее проще предотвратить. Потребуется тщательное расследование, чтобы справедливо классифицировать событие.

К несчастным случаям также относятся неблагоприятные исходы из-за атипичного течения болезни или индивидуальных особенностей пациента. Концепция врачебной ошибки не имеет четкого определения в юридической и медицинской среде. Профессиональные преступления охватывают действия медиков, которые приводят к ущербу при наличии намерения нарушить закон или навредить. Необходима ясная связь между ненадлежащими действиями и последствиями. Обнаруженные недостатки в законодательстве требуют уточнения формулировок и понятий, связанных с деятельностью медицинских работников.

Для повышения качества медицинской помощи необходимо: создать независимый экспертный орган для разрешения разногласий в оценке действий медиков; регулярно публиковать отчеты о качестве услуг для усиления общественного контроля и стимулирования улучшений; ввести обязательное повышение квалификации медработников с акцентом на правовые аспекты для снижения врачебных ошибок и повышения профессионализма.

Таким образом, характеристика действий медицинских работников, приводящих к вреду здоровья пациентов, является сложной задачей, включающей правовые и этические аспекты. Необходимы четкие определения понятий "врачебная ошибка" и "халатность", усиление роли независимой экспертизы и открытости в системе здравоохранения. Разработка эффективных средств для предупреждения недостатков в медицине позволит гарантировать

качественное медицинское обслуживание и минимизировать риски для пациентов.

Список источников литературы:

1. Ланская О.А., Дудоров Т. Д. Характеристика деяний медицинских работников, влекущих причинение вреда жизни или здоровью пациента // Юридическая наука. 2018. №3. С. 115-119.

2. Гайдар А. А. Наивысший достижимый уровень здоровья как неотъемлемое право человека и его уголовно-правовая защита // Вестник ВУиТ. 2019. №3. С. 157-162.

3. Ятрогенное преступление: в чём суть? / Сайт zakon.ru. URL: https://zakon.ru/blog/2020/10/11/yatrogennoe_prestuplenie_v_chyom_sut.

ЦИФРОВОЙ РУБЛЬ В РОССИЙСКОЙ ЭКОНОМИКЕ

Андрианов П. И., Бочкарев С. И., Ветошкевич В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Цифровой рубль — цифровая валюта центрального банка (ЦВЦБ, CBDC), разрабатываемая Банком России (ЦБ РФ), третья форма российской национальной валюты в дополнение к уже существующим наличной и безналичной формам денег. Все формы рубля равноценны друг другу. Цифровой рубль будет эмитироваться Банком России. Обнаружена прямая связь между внедрением цифрового рубля и изменениями в финансовой системе России, а также его влиянием на денежно-кредитную политику. Установлены ключевые механизмы воздействия цифрового рубля на финансовую стабильность, транзакционные издержки и доступность финансовых услуг. Показана перспективность использования цифрового рубля для повышения эффективности платежных систем и улучшения финансовой инклюзии. Получены ответы на ключевые вопросы.

Ключевые слова: цифровой рубль, центральный банк, национальная валюта, кошелек, Банк России, Интернет, финансовый рынок, граждане, бизнес, государство.

Цифровой рубль создается для того, чтобы стать еще одним средством для платежей и переводов, которое не будет зависеть от ограничений банков в виде комиссий и лимитов. Цифровой рубль позволит гражданам свободно расплачиваться и переводить цифровые рубли в пределах остатков средств на счете цифрового рубля. Операции для граждан будут бесплатными, а для бизнеса — с минимальной комиссией. Цифровые рубли эквивалентны наличным и безналичным: 1 рубль = 1 безналичный рубль = 1 цифровой рубль. Цифровой рубль является новой и перспективной валютой в России.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Объяснить простыми словами, что такое цифровой рубль.
2. Рассмотреть сферы применения цифрового рубля.
3. Ответить на возникающие по поводу цифрового рубля вопросы.
4. Отметить преимущества цифрового рубля по сравнению с другими валютами.
5. Ответить на вопрос: «Нужен ли цифровой рубль в современной российской экономике?»

Проведен анализ возникающих на эту тему вопросов от обычных людей, частных предпринимателей, а также работников финансовой сферы и сформированы ответы на них.

Проведен систематический обзор данных, предоставленных центральным банком России и другими финансовыми организациями, а также результатов, проведенных на эту тему опросов. Применялись методы сравнительного анализа существующих исследований.

Цифровой рубль играет важную роль в трансформации традиционных валютных систем и может стать важным инструментом для центральных банков. Результаты исследований позволяют рассматривать цифровой рубль как новую мишень для инновационных финансовых решений. Необходимы дальнейшие исследования для оценки эффективности различных стратегий внедрения цифрового рубля в экономику.

Рекомендовано включить оценку влияния цифрового рубля на финансовую систему в стратегию денежно-кредитной политики; рассмотреть возможность его использования для повышения доступности финансовых услуг; продолжить исследования в области регулирования и безопасности цифровых валют для оптимизации подходов к их внедрению.

Список источников литературы:

1. Сайт центрального банка России <https://www.cbr.ru/fintech/dr/>.
2. Сайт Сбер банка <http://www.sberbank.ru/ru/person/blog/cifrovoy-rubl>.
3. Сайт РБК <https://www.rbc.ru/life/news/64be6dd69a79470d68af0e74>.
4. Раздел, посвященный цифровому рублю и экономике на сайте Википедия https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%80%D1%83%D0%B1%D0%BB%D1%8C.

УДК: 616–006

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ

Власова Н. А., Елисеева Е. В., Апанасевич В. И.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) остается серьёзной финансовой проблемой для общества ввиду высокой стоимости таргетных препаратов. Проведен анализ трёх возможных стратегий лечения больных: применение одной, двух и трёх последовательных линий терапии. Рассчитаны показатели CER (стоимость одного года жизни) и ICER (инкрементальные затраты на дополнительный год жизни), а также их сравнение с порогом готовности платить (ПГП), определённым на основе ВВП на душу населения в РФ. Результаты показали, что использование двух линий терапии обеспечивает оптимальное соотношение затрат и эффективности. Введение третьей линии приводит к снижению продолжительности жизни и росту затрат, что делает её экономически нецелесообразной.

Ключевые слова: гепатоцеллюлярная карцинома, фармакоэкономика, CER, ICER, порог готовности платить.

Цель: сравнить экономическую эффективность одной, двух и трёх последовательных линий лекарственного лечения ГЦК на основе показателей CER и ICER с учётом порога готовности платить (ПГП) в условиях ограниченности ресурсов здравоохранения.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Оценить стоимость первой, второй и третьей линии таргетной терапии ГЦК в условиях финансирования ОМС Сахалинской области.
2. Провести анализ маркеров эффективности (CER (Cost-Effectiveness Ratio), ICER (Incremental Cost-Effectiveness Ratio)) таргетной терапии ГЦК при переходе от первой ко второй и третьей линии лечения ГЦК.
3. Провести анализ маркера ПГП (порогом готовности платить) таргетной терапии ГЦК при переходе от первой ко второй и третьей линии лечения ГЦК.

В отсутствие официально установленного ПГП в Российской Федерации, за ориентир принято значение, равное трёхкратному валовому внутреннему продукту (ВВП) на душу населения за 2023 год — 2

592 000 рублей (при ВВП в 12 000 долларов США и курсе 72 руб./долл.) [1,2].

На основании анализа результатов лечения 52 больных ГЦК были определены затраты на 1 год для каждой из трёх линий таргетной терапии:

CER 1 линия: = 607 599 руб./год.

CER 2 линии: = 1 256 105 руб./год.

CER 3 линии: = 2 608 554 руб./год.

Таким образом, увеличение количества линий терапии сопровождается ростом стоимости одного года жизни пациента.

При сравнении ICER с порогом готовности платить (ПГП = 2 592 000 руб./год) были получены следующие зависимости:

Сравнение двух линий терапии с одной линией: ICER = 186 441 руб./мес. \times 12 = 2 237 292 руб./год. Вывод: ICER ниже ПГП значит, стратегия перехода с одной линии терапии на стратегию использования двух последовательных линий таргетной терапии ГЦК экономически целесообразна.

Сравнение трёх линий терапии со стратегией использования одной линии терапии: ICER = 785 882 руб./мес. \times 12 = 9 430 584 руб./год. Вывод: ICER выше ПГП, следовательно, стратегия перехода к стратегии трёхлинейной таргетной терапии экономически нецелесообразна.

Сравнение стратегий трёхлинейной и двухлинейной терапии: ICER = –291 778 руб./мес. \times 12 = –3 501 336 руб./год. Вывод: стратегия перехода со второй на третью линию таргетной терапии ГЦК менее эффективна и более затратна, то есть непредпочтительна.

Проведённый фармакоэкономический анализ показал значительные различия в затратах и клиническом эффекте между стратегиями лекарственного лечения гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК), применяемыми последовательно в одной, двух и трёх линиях терапии. Эти результаты согласуются с международными данными о снижении эффективности терапии на поздних этапах лечения ГЦК [3–5]. Введение третьей линии оправдано лишь в индивидуальных случаях, где ожидается выраженный клинический ответ, однако на уровне популяционного

здравоохранения оно не является экономически рациональным.

Проведённый фармакоэкономический анализ показал, что стратегии лекарственного лечения гепатоцеллюлярной карциномы существенно различаются по соотношению затрат и эффективности. Наименьшие затраты на один год жизни отмечены при использовании одной линии терапии, однако добавление второй линии обеспечивает дополнительный терапевтический эффект при сохранении ICER в пределах порога готовности платить. Таким образом, стратегия применения двух линий терапии представляется наилучшей с экономической точки зрения.

Список источников литературы:

1. World Health Organization. Making choices in health: WHO guide to cost-effectiveness analysis. Geneva: World Health Organization; 2003.

2. Marseille E, Larson B, Kazi DS, Kahn JG, Rosen S. Thresholds for the cost-effectiveness of interventions: alternative approaches. *Bull World Health Organ.* 2015;93(2):118–124. doi:10.2471/BLT.14.138206.

3. Meyers BM, Ghosh S, Samant R, et al. Sequencing Systemic Therapy Pathways for Advanced Hepatocellular Carcinoma: A Cost-Effectiveness Analysis. *Curr Oncol.* 2020;27(6):e534–e546. doi:10.3747/co.27.6394.

4. Bonafede MM, Korytowsky B, Singh P, et al. Treatment Patterns and Economic Burden by Lines of Therapy Among Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma Treated with Systemic Cancer Therapy. *J Med Econ.* 2020;23(2):191–198. doi:10.1080/13696998.2019.1677407.

5. Sharma R, Mistry H, Bapat S, et al. A Systematic Review of Cost-Effectiveness Analyses for Hepatocellular Carcinoma Treatment. *Pharmacoeconomics.* 2022;40(2):123–138. doi:10.1007/s40273-021-01093-3.

АПТЕКА ГЛАЗАМИ ПЕРВОКУРСНИКА

Дуброва А. Н., Булгакова А. С., Сафонова И. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Одним из методов контроля за соблюдением аптекой нормативных требований надлежащей аптечной практики, в том числе качества обслуживания, является метод «Тайный покупатель», который позволил оценить такие критерии, как внешний вид аптеки, оформление торгового зала, витрин, информационного стенда для покупателей, соблюдение аптекой обязательных требований законодательных актов. Выявлены несоответствия по оформлению торгового зала, несоблюдению санитарных требований и отсутствие необходимых знаков о запрете курения и употребления никотинсодержащей продукции в помещении аптеки

Ключевые слова: аптека, метод «Тайный покупатель».

Понимание необходимости соблюдения в аптеке нормативных требований к оформлению торгового зала, правил обслуживания покупателей способствует формированию профессиональных знаний у обучающихся первого курса. Результаты внешней оценки независимых лиц позволят аптекам использовать полученные данные при проведении внутреннего аудита, что делает представленное исследование актуальным и востребованным.

В проведенном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить нормативные требования и составить чек-лист показателей для оценки аптек.
2. Выявить при посещении аптек фактическое состояние оцениваемых показателей методом «Тайный покупатель».
3. Сформировать рекомендации для дальнейшего посещения исследуемых аптек

Изучены нормативные документы по регламентации правил надлежащей аптечной практики и правил продажи отдельных товаров, на их основании составлен чек-лист, состоящий из блоков вопросов: внешний вид аптеки, внешний вид сотрудников, культура общения и поведения сотрудников, информационный раздел.

При посещении 80 аптек г. Владивостока, из которых с закрытой выкладкой ТАА 40% и открытой выкладкой 60%, было выявлено отсутствие рубрикаторов в 23,75%. При обслуживании покупателей сотрудник аптеки отвлекался на пользование сотовым телефоном в 8,75% аптек. Несоблюдение санитарных требований в торговом зале — это пыль на витринах, неаккуратная выкладка

товара обнаружены в 13,75%. Выявлено отсутствие знака о запрете курения и использования никотинсодержащей продукции в помещениях в 43,75% аптечных организаций.

По итогам наблюдения впечатление от обслуживания в 12,5% аптек отрицательное и данные аптеки не будут рекомендованы к посещению своим родственникам и друзьям, а 87,5 % аптек будут рекомендованы.

Включение оценки аптек методом «Тайный покупатель» в программу внутреннего аудита поможет аптекам улучшить качество обслуживания покупателей и увеличить конкурентоспособность аптеки.

Список источников литературы:

1. Российская Федерация. Законы. Об охране здоровья граждан то воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в Российской Федерации. Федеральный закон. 15-ФЗ. [Принят Государственной Думой 12 февраля 2013 года: Одобрен Советом Федерации 20 февраля 2013 года // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2013. - №25, (26 февраля). – ст. 6017. – Текст: непосредственный.

2. Российская Федерация. Министерство здравоохранение. Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения: приказ Министерства Здравоохранения от 31 августа 2016 года № 647н // URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 27.01.2025). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный.

АПТЕЧНЫЕ ЧАТ-БОТЫ

Зыченкова А. Е., Логунова Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Чат-боты являются перспективной технологией в деятельности аптечных организаций. Внедрение чат-ботов сопровождается определенными особенностями, включая безопасность их использования, применение искусственного интеллекта, подключения специалиста к последующей обработке собранной информации. Анализ зарубежных и отечественных чат-ботов позволяет оценить преимущества и недостатки данной технологии и выявить наилучший вариант для внедрения в аптечную практику.

Ключевые слова: аптечная организация, чат-боты, искусственный интеллект.

Аптечные чат-боты – это современная технология дистанционного фармацевтического консультирования клиентов, заказа лекарственных препаратов и оптимизации других процессов аптеки. Выявление преимуществ и недостатков существующих чат-ботов позволяет оценить возможность применения и оптимизации работы аптечных организаций, что делает данную работу актуальной и востребованной.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Изучить терминологию по теме исследования.
2. Рассмотреть особенности применения аптечных чат-ботов в мире.
3. Выявить преимущества и недостатки чат-ботов в мире и РФ.
4. Определить перспективы внедрения чат-ботов в аптечную практику.

Используя общенаучные методы исследования, изучена основная терминология по теме исследования. Чат-бот – это виртуальный помощник, который отвечает на вопросы пользователей в форме диалога, благодаря вложенным в него алгоритмам. Большой интерес для исследования представляют чат-боты на основе искусственного интеллекта, которые в перспективе, могут снизить нагрузку на специалистов и привести к оптимизации рабочих процессов.

Существующие чат-боты позволяют отслеживать прием лекарственных препаратов, оформлять заказ на доставку, круглосуточно отвечать на запросы клиентов, сокращать время сотрудников аптек на коммуникации с потребителями, поставщиками, коллегами за счет заранее внедренных алгоритмов.

Рассмотрены различные чат-боты как зарубежных (3), так и отечественных фармацевтических организаций (3). Были определены два типа чат-ботов: чат-бот с кнопками и чат-бот с искусственным интеллектом. Нами выявлено, что часть отечественных аптечных чат-ботов представлены в мессенджере «Телеграм» в виде чат-ботов с кнопками, один из которых на наши запросы не дал результатов. Чат-бот другого сервиса отвечал на запросы по уже существующим заказам, оповещая о его поступлении в аптеку и сроках хранения. С помощью третьего сервиса можно было заказать только имеющийся в аптеке товар. К недостаткам чат-ботов можно также отнести: отсутствие законодательной базы по их использованию, невозможность проведения экспресс-диагностики симптомов заболеваний и, соответственно, предоставление некорректной консультации, платные подписки на сервисы и обязательная авторизация, которая может являться фактором риска использования чат-ботов в преступных целях.

По нашему мнению, при внедрении чат-ботов в аптеках необходимо использовать смешанную систему: чат-боты с кнопками и искусственным интеллектом, что позволит наиболее точно ответить на запрос как с помощью готовых вариантов на основе сбора информации, так и с помощью искусственного интеллекта, в зависимости от предпочтений самого клиента. Необходимо внедрять чат-боты, где все запросы клиентов будут строго конфиденциальны и им обеспечено безопасное хранение.

Список источников литературы:

1. Кибирев П. Роль виртуальных ассистентов и чат-ботов в digital-стратегиях фармацевтических компаний / П. Кибирев - Текст: электронный - URL: <https://globalcio.ru/discussion/40116/>.
2. Кимадзе М., Кондратов С. Омниканальность, чат-боты и искусственный интеллект: почему аптекам пора внедрять и как использовать // Новая Аптека. 2021. №11. С.56-61.
3. Погонцева Е. Как чат-боты облегчают жизнь пациентов и фарммаркетологов / Е. Погонцева - Текст: электронный // Фармацевтический вестник. 2021. №2. - URL: <https://pharmvestnik.ru/articles/Bot-s-toboi.html>.

ВАРФАРИН В СОВРЕМЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ: ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ

Кривина Е. Д., Смородникова М. С., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Тыртышникова А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. На сегодняшний день фибрилляция предсердий (ФП) является одним из наиболее распространенных типов нарушений сердечного ритма, и, по оценкам, до 1% населения мира страдает от этой болезни. Фибрилляция предсердий связана с увеличением в 11 раз риска возникновения кардиоэмболического инсульта, а доля инсультов, связанных с ФП, повышается с возрастом, от примерно 10% в общей популяции до 24% среди людей в возрасте от 80 до 89 лет. Мерцательная аритмия представляет собой синдром, который возникает при ФП или трепетании левого предсердия. Фибрилляция предсердий традиционно делится на клапанную и неклапанную формы. Клапанная ФП, согласно последним рекомендациям Европейского кардиологического общества, включает случаи, возникающие при выраженных митральных пороках и протезировании сердечных клапанов. В таких случаях рекомендуется использование Варфарина с контролем международного нормализованного отношения (МНО).

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, мерцательная аритмия, антикоагулянты, варфарин, тромбоэмболия.

Фибрилляция предсердий приводит к расширению полости левого предсердия, нарушению его сократительной функции, замедлению кровотока в полости левого предсердия, активации системы свертывания крови, нарушению функции эндотелия. Все эти факторы способствуют формированию тромбов в полости левого предсердия, поэтому основными осложнениями мерцательной аритмии являются тромбоэмболии.

В силу понимания важности профилактики тромбоэмболий у пациентов с мерцательной аритмией и фибрилляцией предсердий выделяем следующие основные цели

1. Проанализировать эффективность варфарина в фармакопрофилактике тромбоэмболии у пациентов с мерцательной аритмией и фибрилляцией предсердий
2. Провести поиск клинических исследований по заданной теме и осуществить внесение полученной информации в информационный центр «База данных клинических исследований лекарственных средств» на облачной платформе IASaaS ДВО РАН.

Основным инструментом доступа в исследование являлся информационный сервис «База данных клинических исследований лекарственных средств», созданный сотрудниками Института автоматизации процессов управления Дальневосточного отделения Российской академии наук (ДВО РАН). Данная система позволяет объединить имеющуюся информацию о препаратах в одну базу данных. Поиск производился в информационных ресурсах PUBMED, E-LIBRARY.

Обнаружена прямая связь между профилактическим ранним началом применения варфарина у пациентов с мерцательной аритмией и фибрилляцией предсердий и вероятности у них возникновения тромбоэмболических осложнений. Установлены ключевые механизмы воздействия варфарина на сердечно-сосудистую систему. Показана перспективность применения варфарина и дальнейшее исследование его влияния на другие категории пациентов.

Результаты исследований позволяют рассматривать варфарин в качестве давно себя зарекомендовавшего препарата-выбора в профилактике тромбоэмболий. Необходимы дальнейшие клинические исследования для оценки эффективности различных стратегий применения варфарина у других категорий пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Рекомендовано обратить внимание коллег на современные исследования применения варфарина в качестве профилактической меры тромбоэмболий у пациентов с мерцательной аритмией и фибрилляцией предсердий; продолжить исследования применения варфарина с целью расширения его практического применения в фармакопрофилактике осложнений сердечно-сосудистой системы.

Список источников литературы:

1. Рахматуллин Р.Ф., Рахматуллин Ф.К. Антиаритмические и коагулологические аспекты комбинированного применения амиодарона с варфарином у женщин с фибрилляцией предсердий в различные периоды жизни // Современные проблемы науки и образования. 2024. № 2.

2. Рахматуллов Р.Ф., Шаталина Л.К., Рахматуллов Ф.К., Моисеева И.Я. Влияние варфарина, метопролола и их комбинации на электрокардиографические и электрофизиологические показатели сердца у больных с фибрилляцией предсердий // Современные проблемы науки и образования. 2024. №3.

3. Кропачева Е.С., Землянская О.А., Панченко Е.П. Клинические предикторы повторных прогноз-определяющих событий у больных фибрилляцией предсердий, получающих антикоагулянты (по данным двадцатилетнего наблюдения в рамках РЕГистра длительной Антитромботической ТерАпии [РЕГАТА-2])//Кардиологический вестник.2024.№4.

ВЛИЯНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕНЕКТЕПЛАЗЫ НА ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Вахрамеева Л. В., Ткаченко Ю. С., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Проведена оценка эффективности и безопасности применения тенектеплазы у пациентов с ишемическим инсультом в сочетании с эндоваскулярной тромбэктомией. Подробно освещены сравнительные исследования тенектеплазы с другим тканевым активатором плазминогена - альтеплазой. Данные получены в результате проведения многоцентровых рандомизированных клинических исследований. Результаты исследований показывают, что эндоваскулярная тромбэктомия в сочетании с медикаментозной терапией позволяет получить прогностически положительный результат. Применение тенектеплазы демонстрирует более высокую эффективность ранней реперфузии по сравнению с альтеплазой при поражениях с низкой плотностью тромба.

Ключевые слова: тенектеплаза, альтеплаза, ишемический инсульт, эндоваскулярная тромбэктомия.

Ишемический инсульт — это состояние, связанное с острой окклюзией артерии головного мозга. Основной принцип лечения, данного состояния является своевременное и полное восстановление кровотока в сосуде. Таких результатов достигают путем применения не только эндоваскулярной тромбэктомии, но и тромболитических лекарственных препаратов, к которым относится тенектеплаза.

Основными задачами данного исследования являются:

1. Изучить актуальные данные по эффективности и безопасности применения тенектеплазы.
2. Сравнить эффективность двух препаратов из группы тканевых активаторов плазминогена: тенектеплазы и альтеплазы.
3. Оценить уровень летальности и инвалидизации в категории больных с ишемическим инсультом, в лечение которых была включена тенектеплаза.

Проведен систематический обзор научных публикаций, анализирующих результат применения тенектеплазы в клинической практике. Использованы базы данных PubMed и Elibrary. Применялись многоцентровые открытые рандомизированные клинические исследования методом параллельных групп сравнения. В исследовании приняли участие пациенты с признаками ишемического инсульта и показаниями для стандартной тромболитической

терапии. Первичным результатом эффективности была доля пациентов с оценкой 0–1 в течение 90–120 дней по модифицированной шкале Рэнкина, предназначенной для установления степени ограничения жизнедеятельности вследствие повреждения нервной системы. Безопасность препарата оценивалась по таким показателям, как смертность и симптоматическое внутричерепное кровоизлияние. Проводили анализ статей и вносили их в базу ДВО РАН.

Результаты исследований показали, что пациенты, которые подверглись ранней реперфузии (восстановление кровотока более, чем на 50%), благодаря назначению тенектеплазы в первые 6 часов от возникновения ишемического инсульта, имели лучшие показатели по модифицированной шкале Рэнкина по сравнению с пациентами, которым не была выполнена ранняя реперфузия. В сравнении с альтеплазой тенектеплаза демонстрирует более эффективную реперфузию на раннем этапе, особенно при поражении тромбом низкой плотности. Преимущества тенектеплазы перед альтеплазой в ситуации с множественными тромбами остаются сомнительными и требуют дальнейшего проведения исследований.

Таким образом, применение тенектеплазы при ишемическом инсульте в ранние сроки является просто реализуемой и вполне реальной возможностью обеспечения своевременной реперфузии у многих пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

Список источников литературы:

1. Zhao ZA, Qiu J, Li W, Nguyen T, Wang S, Shi H, Wei M, Wang F, Li D, Chen HS. Intra-arterial tenecteplase during thrombectomy for acute stroke (BRETIS-TNK II): rationale and design. *Stroke Vasc Neurol.* 2024 Feb 27;9(1):59-65.
2. Yogendrakumar V, Churilov L, Guha P, Beharry J, Mitchell PJ, Kleinig TJ, Yassi N, Thijs V, Wu TY, Brown H, Dewey HM, Wijeratne T, Yan B, Sharma G, Desmond PM, Parsons MW, Donnan GA, Davis SM, Campbell BCV; EXTEND-IA TNK Investigators. Tenecteplase Treatment and Thrombus Characteristics Associated With Early Reperfusion: An EXTEND-IA TNK Trials Analysis. *Stroke.* 2023 Mar;54(3):706-714.
3. Muir KW, Ford GA, Ford I, Wardlaw JM, McConnell A, Greenlaw N, Mair G, Sprigg N, Price CI,

MacLeod MJ, Dima S, Venter M, Zhang L, O'Brien E, Sanyal R, Reid J, Sztriha LK, Haider S, Whiteley WN, Kennedy J, Perry R, Lakshmanan S, Chakrabarti A, Hassan A, Marigold R, Raghunathan S, Sims D, Bhandari M, Wiggam I, Rashed K, Douglass C; ATTEST-2 Investigators. Tenecteplase versus alteplase for acute stroke within 4·5 h of onset (ATTEST-2): a randomised, parallel group, open-label trial. *Lancet Neurol.* 2024 Nov;23(11):1087-1096.

4. Xiong Y, Campbell BCV, Fisher M, Schwamm LH, Parsons M, Li H, Pan Y, Meng X, Zhao X, Wang Y. Rationale and design of Tenecteplase Reperfusion

Therapy in Acute Ischaemic Cerebrovascular Events III (TRACE III): a randomised, phase III, open-label, controlled trial. *Stroke Vasc Neurol.* 2024 Feb 27;9(1):82-89.

5. Bivard A, Huang X, Levi CR, Campbell BC, Cheripelli BK, Chen C, Kalladka D, Moreton FC, Ford I, Davis SM, Donnan GA, Muir KW, Parsons MW. Comparing mismatch strategies for patients being considered for ischemic stroke tenecteplase trials. *Int J Stroke.* 2020 Jul;15(5):507-515.

ВЛИЯНИЕ ФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЭКСТРАКТОВ ШИКИШИ ЧЁРНОЙ НА НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА

Артемяева О. А., Воробьева А. М., Пономарчук С. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Растения, благодаря содержанию полифенольных соединений, являются источниками неферментативных антиоксидантов, способными стабилизировать молекулы с недостающим электроном. За счет такой регуляции замедляется окислительный стресс (повреждение клеток) и уменьшается количество свободных радикалов. Фенольные соединения являются основной группой вторичных метаболитов шикши черной. Для исчерпывающего извлечения полифенолов из сырья (плоды, побеги) разработана технология получения жидких экстрактов. Получены данные о содержании в экстрактах всей суммы извлекаемых растворителем веществ и суммы фенольных соединений. Исследования на животных показали, что важную роль в терапии и профилактике нарушений углеводного обмена, вызванного окислительным стрессом, играют именно фенольные соединения шикши черной. На химической модели сахарного диабета изучено влияние экстрактов шикши черной на показатели, характеризующие патологию нарушения углеводного обмена.

Ключевые слова: окислительный стресс, углеводный обмен, флавоноиды, фенольные соединения, нарушения углеводного обмена, шикши черная, антоцианы, сахарный диабет.

Нарушения углеводного обмена (преддиабет) характеризуются изменениями в организме человека, ведущими к развитию сахарного диабета. Симптомами таких изменений являются пограничная гипергликемия натощак и нарушенная толерантность к глюкозе. Успешная первичная профилактика нарушений углеводного обмена растительными фитопрепаратами является актуальным и социально значимым мероприятием по снижению макро и микрососудистых осложнений. Исследования последних лет показали, что экстракты шикши черной демонстрируют сильную антиоксидантную, антирадикальную, антидиабетическую активность при нарушениях углеводного обмена и сахарном диабете.

В данном исследовании обозначены следующие задачи:

1. Разработать технологию получения этанольных экстрактов шикши черной.
2. Определить БАВ экстрактов шикши черной антиоксидантной и антирадикальной направленности.
3. Провести испытания эффективности экстрактов растения на лабораторных животных по выбранной модели.

4. Оценить эффективность влияния экстрактов шикши черной на углеводный обмен.

Разработана технологическая схема получения экстрактов плодов и побегов шикши черной. Определены оптимальные условия выхода основных БАВ (время экстрагирования, температура, размер частиц сырья, соотношение сырье/экстрагент).

Методом дифференциальной спектрофотометрии в экстрактах растения установлено количественное содержание суммы фенольных соединений, в т. ч. антоцианов и флавоноидов. Весовым методом определена вся сумма биологически активных и балластных веществ, извлекаемых экстрагентом.

Для воспроизведения сахарного диабета была выбрана химическая модель аллоксанового диабета. Эксперимент проводили на крысах-самцах линии Wistar средней массой 280-320г. Объекты введения: препарат сравнения глибенкламид, токсикант аллоксан, экстракты из плодов и побегов шикши черной. Для снижения интолерантности к аллоксану за 45 минут до забора крови животным вводили раствор глюкозы.

Компенсаторные способности сохранялись в группах животных, получавших экстракты из плодов и побегов растения. Наблюдалось снижение уровня гипергликемии, увеличение индекса антирадикальной защиты и значимое снижение малонового диальдегида.

Список источников литературы:

1. Барнаулов О. Д. Сравнительная оценка противодиабетической активности лекарственных растений порядка Вересковые // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. 2011. №9(2). С.68-74.
2. Колдаев В.М., Кропотов А.В. Антоцианы в практической медицине // Тихоокеанский медицинский журнал. 2021. № 3. С. 24-28.
3. Можейко Л.А. Экспериментальные модели для изучения сахарного диабета. Часть I. Аллоксановый диабет // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2013. №3. С26–29.
4. Antioxidant, a-glucosidase inhibitory and anti-inflammatory effects of aerial parts extract from Korean crowberry (*Empetrum nigrum* var. *japonicum*) Tae Kyung Hyun Hyoun-Chol Kim Yeong-Jong Ko Ju-Sung Kim - Saudi Journal of Biological Sciences Volume 23, Issue 2, March 2016, Pages 181-188.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ РИВАРОКСАБАНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ МЕТА-АНАЛИЗА

Надькина П. Д., Новак А. О., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Ли О. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Венозная тромбоз эмболия (ВТЭ), которая включает в себя тромбоз глубоких вен и тромбоз эмболию лёгочной артерии (ТЭЛА), представляет собой серьёзное заболевание, которое требует эффективного лечения для снижения риска тромбообразования и связанных с ним осложнений. Ривароксабан — это специально разработанный пероральный антикоагулянт с быстрым началом действия. Это также прямой ингибитор фактора Ха, который не требует регулярного мониторинга МНО. Для ривароксабана не существует специальных показателей контроля. На протромбиновое время (ПВ) существенно влияет тромбопластин, используемый в различных реагентах для определения ПВ. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) обладает низкой чувствительностью и специфичностью, а также не имеет оптимальной зависимости «доза-эффект» для контроля ривароксабана. Многочисленные клинические исследования доказывают, что ривароксабан эффективен и безопасен для пациентов с ТЭЛА.

Ключевые слова: ТЭЛА, ривароксабан, эффективность, тромбоз глубоких вен.

Венозная тромбоз эмболия (ВТЭ) является очень сложным для лечения заболеванием. Она часто приводит к очень высокой смертности и заболеваемости среди пациентов. Сообщалось, что около 20% пациентов с ВТЭ умирали до или через день после постановки диагноза. Кроме того, около 11% выживших после ВТЭ могут умереть из-за различных осложнений в течение 3 месяцев. При таком состоянии ТЭЛА является потенциально опасным для жизни заболеванием, особенно острая ТЭЛА, которая требует срочного вмешательства. Она также является третьей по распространённости причиной смерти пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями после инфаркта миокарда и инсульта. По оценкам, частота возникновения ТЭЛА составляет около 69 случаев на 100 000 человек в год.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о действии ривароксабана.
2. Выявить ключевые механизмы влияния ривароксабана в предотвращении венозной тромбоз эмболии (ВТЭ).

3. Провести анализ факторов риска, связанных с повышенной вероятностью побочных эффектов при применении ривароксабана.

4. Внести информацию в базу данных клинических исследований лекарственных средств, которая работает на облачной платформе IASPaas Дальневосточного отделения Российской академии наук (ДВО РАН).

В исследовании использовался информационный сервис «База данных клинических исследований лекарственных средств» ДВО РАН, которая позволяет объединить все научные исследования на одной платформе. Данные были получены из таких источников, как E-LIBRARY, PubMed и КиберЛенинка.

Ривароксабан вводят в качестве альтернативы традиционным антагонистам витамина К при длительном лечении тромботических заболеваний из-за более низкого риска кровотечений.

В последние десятилетия новые пероральные антикоагулянты (НОАК), такие как ривароксабан, могут стать удобной альтернативой при тромботических и тромбоз эмболических заболеваниях. Некоторые данные свидетельствуют о том, что НОАК в целом снижают потенциальный риск серьёзных и смертельных кровотечений, которые являются основным побочным эффектом антикоагулянтов, по сравнению с антагонистами витамина К. Исследования показали, что ривароксабан оказывает терапевтический эффект, эквивалентный эффекту варфарина, при тромбозе глубоких вен и тромбоз эмболии лёгочной артерии.

Рекомендуется ознакомиться с последними научными исследованиями, посвященными применению ривароксабана в терапии и профилактике тромбозов и других заболеваний сердечно-сосудистой системы. Это позволит расширить спектр применения препарата в медицинской практике.

Список источников литературы:

1. Линкинс Л.-А., Чой П., Дукетис Дж. Клиническое значение кровотечений у пациентов, принимающих пероральные антикоагулянты для лечения венозной тромбоз эмболии: метаанализ. *Ann Intern Med.* 2004;139:893–900. doi: 10.7326/0003-4819-139-11-200312020-00007.

2. Васай М. и др. Новые пероральные антикоагулянты в сравнении с варфарином при

тромбозе церебральных вен: многоцентровое
наблюдательное исследование. J Stroke.
2019;21(2):220–223. doi: 10.5853/jos.2019.00150.

3. Кун В.В. Венозная тромбоэмболия.
Распространенность, факторы риска и профилактика.
Клин. пульмонология 1984;5:391–401.

4. GorstRasmussen A., Lip G.Y.H., Larsen T.B.
Rivaroxaban versus warfarin and dabigatran in atrial
fibrillation: comparative effectiveness and safety in

Danish routine care // Pharmacoepidemiology and drug
safety. 2016. Vol. 25. P. 1236–1244.

5. Bates S.M., Greer I., Pabinger I. [et al.]. Venous
thromboembolism, thrombophilia, antithrombotic
therapy, and pregnancy: American College of Chest
Physicians Evidence – Based Clinical Practice
Guidelines (8th edition) // Chest. 2008. Vol. 133. P. 844–
886.

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ. ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ В ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ

Ахламова А. К., Черентаев С. Э., Поддубный Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Фиброз печени развивается при формировании соединительной ткани в печени в результате различных хронических заболеваний, включая токсическое действие алкоголя и лекарственных препаратов, инфицирование вирусами гепатита В и С, аутоиммунные заболевания печени, а также редкие наследственные заболевания. Цирроз печени (ЦП) представляет собой финальную стадию большинства хронических диффузных заболеваний печени. Представлены актуальные данные о развитии фиброза и цирроза печени (ЦП), алгоритмы выявления, терапии и предупреждения ключевых его осложнений (печёночной энцефалопатии, геморрагии из расширенных вен пищевода и желудка, острой почечной недостаточности, асцита, инфекционных процессов (включая самопроизвольный бактериальный перитонит), гипонатриемии, лёгочных патологий и др.). Раннее выявление ЦП, даже на стадии компенсации, позволяет начать лечение, направленное на замедление прогрессирования заболевания и предотвращение развития осложнений. Правильно подобранное лечение, включающее диету, медикаментозную терапию значительно улучшает состояние пациента. Своевременное и адекватное позволяет увеличить продолжительность жизни и повысить ее качество за счет снижения частоты и тяжести осложнений.

Ключевые слова: цирроз и фиброз печени, декомпенсация, печеночная недостаточность, портальная гипертензия, асцит, печеночный гидроторакс, спонтанный бактериальный перитонит, варикозное расширение вен пищевода, печеночная энцефалопатия, гипонатриемия, острое повреждение почек, гепаторенальный синдром.

Актуальность изучения ЦП обусловлена высокой заболеваемостью и тяжелыми осложнениями. По архивным данным за 2024 год ВКБ №1 отделения гастроэнтерологии с циррозом печени госпитализировались 223 пациента. В России ЦП занимает 6 место среди причин смерти.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать действующие клинические и практические рекомендации.
2. Провести статистические данные за 2023–2024 год о ЦП.
3. Представить перечень препаратов, применяемых при лечении ЦП на данный момент, основываясь на статистических данных.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию цирроза печени и медикаментозному лечению данного заболевания, в зависимости от степени тяжести и сопутствующих патологиях. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

В ходе исследования были представлены данные о препаратах, существующих на фармацевтическом рынке для лечения ЦП. Так же были получены сведения о назначенных ЛС для лечения данного заболевания на базе гастроэнтерологического отделения КГБУЗ ВКБ №1.

Список источников литературы:

1. Ивашкин В.Т., Маевская М.В., Павлов Ч.С., Федосына Е.А., Бессонова Е.Н., Пирогова, И.Ю., Гарбузенко Д.В. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по лечению осложнений цирроза печени. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2016;26(4):71-102.
2. Полунина Т. Е. Алкогольная болезнь печени. Клинический пример / Т. Е. Полунина // [Название журнала]. – 2020.
3. Щёктова А. П. Циррозы печени / А. П. Щёктова // Пермский медицинский журнал. – 2022. – Т. 39, № 4. – С. 41-57.
4. EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis // J hepatol. – 2018. – Т. 69. – №. 2. – С. 406-460.

МИОФАСЦИАЛЬНЫЕ БОЛИ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Маркова А. В., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Миофасциальный болевой синдром – неврологическое нарушение, при котором происходит непроизвольное сокращение мышц, сопровождающееся интенсивной болью. В качестве терапии неврологи активно применяют фармакологические средства, однако их эффективность проявляется не во всех случаях. Обнаружена связь между стадией развития заболевания и степенью проявлением фармакологических свойств лекарственных средств при лечении данного синдрома. Полученные данные позволяют более эффективно сформировать клиническую картину терапии и прийти к разрешению неврологического расстройства.

Ключевые слова: миофасциальные боли, неврология, мышцы, фармакотерапия.

Миофасциальный болевой синдром – неврологическое нарушение, при котором происходит непроизвольное сокращение мышц, сопровождающееся интенсивной болью. Сложность его профилактики и раннего выявления состоит в отсутствии четкой корреляции факторов риска: пола, возраста, характере физической нагрузки и дальнейшей локализации. Данный синдром имеет большую распространенность, однако он не имеет универсального алгоритма лечения, что делает данную работу актуальной и востребованной.

Исследовать клинические ситуации и способ применения фармакологической терапии, впоследствии выявить, какой вид лечения является наиболее эффективным.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о клиническом проявлении миофасциального болевого синдрома.
2. Собрать данные о современных способах лечения миофасциального болевого синдрома.
3. Выявить взаимосвязь стадии развития миофасциального болевого синдрома с наиболее эффективным методом лечения.
4. Разработать рекомендации по использованию результатов исследований в клинической практике.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию проявления эффективности фармакотерапии при лечении миофасциального болевого синдрома. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись

методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Обнаружена связь между стадией развития заболевания и степенью проявлением фармакологических свойств лекарств при лечении. Установлены ключевые механизмы эффективности фармакотерапии в течении синдрома разной степени тяжести.

Результаты исследования позволяют рассмотреть фармакологическую терапию при миофасциальном болевом синдроме как патогенетическое, так и симптоматическое лечение в зависимости от стадии заболевания и индивидуальной восприимчивости пациента к терапии.

Список источников литературы:

1. Голдобина Л.П. Эффективность применения физических факторов при миофасциальном болевом синдроме // Успехи современного естествознания. 2015. № 9-1. С. 43-44.
2. Туков А.А. Лечение невралгии затылочного нерва по методу мастера Тонга и с использованием динамической электростимуляции // Научное обозрение. Медицинские науки. 2020. № 5. С. 28-32.
3. Трэвэлл Д. Г., Миофасциальные боли и дисфункции: руководство по триггерным точкам в 2-х томах / Г. С. Дэвид Т1- М.: «Эксмо» 2005.
4. Фергюсон Л.У. Лечение миофасциальной боли: клиническое руководство. / Л. У. Фергюсон, Р. Гервин – Москва: «МЕДпрессинформ» 2009.
5. Рачин А.П. Миофасциальный болевой синдром / А.П. Рачин, К.А. Якунин, А.В. Демешко – М.: «Геотар-медиа», 2011.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГЕПАТОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИРОДНОГО АНТИОКСИДАНТА

Стрельцова А. А., Зыченкова А. Е., Саликова А. А., Плаксен Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. На кафедре фармации проводится исследование фармакологических свойств дикорастущих растений Камчатского края. Достоверность заключения о безопасности и эффективности разрабатываемого препарата представляет собой важнейшую часть экспериментальных (доклинических) исследований. Используя морфологический подход для анализа состояния органов и структур тканей, можно судить о токсичности исследуемых продуктов, возможности развития нежелательных и побочных эффектов. При проведении исследований морфологически подтверждены положительные сдвиги в гистологической картине печени при введении продуктов из плодов *Vaccinium praestans* семейства *Ericaceae* после моделирования токсического гепатита.

Ключевые слова: гепатотоксикант, токсический гепатит, микропрепараты печени, растительные продукты.

В настоящее время актуальным является разработка препаратов из растительного сырья с антиоксидантным действием для лечения и профилактики токсического гепатита.

В данном экспериментальном исследовании поставлены следующие задачи:

1. Воспроизвести *in vivo* модель гепатита с помощью четыреххлористого углерода на лабораторных крысах.
2. Получить морфологические подтверждения гепатопротекторных свойств изучаемых продуктов, используя микросъемку фрагментов гистологических препаратов печени.

В соответствии с доклиническими рекомендациями моделирование токсического гепатита осуществляли на крысах линии Вистар тетрахлорметаном однократно и вводили исследуемый продукт из плодов *Vaccinium praestans* в рекомендуемой дозе в группе опытных животных.

Для гистологического исследования были взяты образцы ткани поперечного сечения части печени крысы, которые фиксировали в 10% забуференном формалине, далее проводка изопреном, заливка парафином и окрашивание гематоксилин-эозином по стандартной методике. Проводили микросъемку с помощью микроскопа Carl Zeiss Axio Lab.A1.

Морфологическое описание микропрепаратов в группе контроля соответствовало токсическому поражению печени: гепатоциты находились в разной степени дистрофии, происходила активация клеток Купфера (макрофаги), появились двухядерные гепатоциты (регенераторно измененные) и внутриклеточный холестаза.

В опытной группе наблюдали уменьшение явлений цитолиза, менее выраженная дистрофия и внутридольковый некроз, умеренной активации клеток Купфера и холестаза.

Полученные результаты морфологического исследования являются экспериментальным обоснованием безопасности и эффективности продуктов из *Vaccinium praestans*.

Список источников литературы:

1. Плаксен Н. В., Степанов С. В., Устинова Л. В. Гепатопротекторное действие сиропа из плодов Вакциниума превосходного // Тихоокеанский медицинский журнал. 2014. №. 2 (56). С. 59-61.
2. Венгеровский А. И., Маркова И. В., Саратиков А. С. Методические указания по изучению гепатозащитной активности фармакологических веществ // Руководство по экспериментальному (доклиническому) изучению новых фармакологических веществ. 2000. С. 228-232.
3. Миронов А. Н. Руководство по доклиническим исследованиям лекарственных средств // М.: ФГБУ «НЦЭМСП». 2012. С. 942.
4. Красильщикова М. С., Семушина С. Г. Руководство по работе с лабораторными животными для сотрудников ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, занятых проведением доклинических испытаний // НИ Пирогова Минздрава России, занятых проведением доклинических испытаний. М.: Изд-во: РНИМУ им. Н.И. Пирогова. 2015. С. 3-42.

НАУЧНЫЙ ВЗГЛЯД НА СЕМАГЛУТИД

Иванская М. В., Манацкова Д. А., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. По данным Министерства здравоохранения на 2024 год, в России около 40 млн человек страдают метаболическим синдромом, который является фактором риска развития атеросклероза, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2 типа, онкологических заболеваний, нарушений со стороны репродуктивной системы. Для лечения метаболического синдрома и предупреждения его осложнений применяются лекарства для снижения веса, в том числе агонисты глюкагоноподобного пептида-1. Специфическим действием данных лекарственных средств является снижение аппетита. Поэтому некоторые люди, которые не удовлетворены своим внешним видом, используют их для похудения без соответствующего назначения.

Ключевые слова: семаглутид, метаболический синдром, агонист глюкагоноподобного пептида-1 (АГПП-1), «Ozempic face».

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о средствах, применяемых для снижения веса, которые используются «off label».
2. Выявить ключевые механизмы влияния АГПП-1 на обмен веществ и массу тела.
3. Оценить положительные и отрицательные эффекты семаглутида.
4. Определить рациональность использования семаглутида для снижения веса.

Пациентам для лечения метаболического синдрома и имеющим высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений могут назначаться одна из трех групп средств: подавляющие аппетит, стимулирующие липолиз и термогенез, нарушающие синтез жиров в желудочно-кишечном тракте. Стоит отметить, что гипогликемические синтетические средства, синтетические аналоги гормона амилина, АГПП-1 могут применяться «off label» для снижения массы тела, а не для лечения сахарного диабета 2 типа. Особенно показательно увеличение продаж АГПП-1 после объявления компании «NovoNordisc» о том, что данная группа препаратов снижает массу тела. И в 2024 году рекордное количество продаж АГПП-1 по данным «GlobalData» составило 37.200.000.000 рублей.

При систематическом обзоре научных публикаций, посвященных исследованию

семаглутида, который относится к АГПП-1, и выявили, что его ключевое действие заключается в стимуляции глюкагоноподобного пептида-1, влияющего положительно на выработку инсулина и отрицательно на выработку глюкагона. Исходя из этого, становится очевидной эффективность его применения в лечении сахарного диабета 2 типа, вопрос в том, может ли он являться препаратом выбора для лечения метаболического синдрома. Люди, которые не болеют сахарным диабетом, но принимают семаглутид, могут не знать о таких побочных эффектах как развитие панкреатита, метастатической карциномы поджелудочной железы, ретинопатии, желчнокаменной болезни.

Стоит отметить явление «Ozempic face» у людей, которые значительно снизили вес в короткие сроки. Несмотря на это, сам препарат не является причиной таких изменений. «Ozempic face» - результат быстрой потери веса и невозможности кожи соотносительно адаптироваться к факту уменьшения подкожно-жировой клетчатки.

Семаглутид как средство для похудения является спорным препаратом из-за множества побочных эффектов и возвращении сброшенных килограмм после его отмены.

Использованы базы данных PubMed, Elibrary и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Список источников литературы:

1. H.B.O.Sabbá, C.B.Silva, D.R.Alves, J.L.F.Miranda. Ozempic (semaglutida) para tratamento da obesidade. [Electronic resource] // Web of Science : website.
2. Wojtara M., Syeda Y., Mozgala N., Mazumder A.. Examining Off-Label Prescribing of Ozempic for Weight-Loss. . [Electronic resource] // National Library of Medicine PubMed : website. – Mode of access: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37456463/>. – Title from screen.
3. Глазова Г.М., Везилов Э.Ш., Сулимова А.В.. Применение агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 в фармакотерапии ожирения: преимущества и недостатки. [Электронный ресурс] // Elibrary: сайт.

НЕОАДЬЮВАНТНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРВИЧНО ОПЕРАБЕЛЬНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Воливач К. Д., Макарьева П. А., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной статье рассматривается роль неоадьювантной химиотерапии в лечении рака молочной железы (РМЖ), с акцентом на наиболее часто используемые схемы и критерии оценки эффективности. Описаны особенности и механизмы действия классических схем, таких как FAC/CAF, CMF, а также режимов на основе таксанов. Подчеркивается, что выбор схемы химиотерапии определяется индивидуальными характеристиками опухоли и пациентки. Особое внимание уделено полному патоморфологическому ответу (pCR) как ключевому прогностическому фактору, ассоциированному с улучшением показателей выживаемости. Анализ данных клинических исследований демонстрирует, что включение таксанов в неоадьювантные схемы увеличивает вероятность достижения pCR, особенно при трижды негативном РМЖ. Представленная информация позволяет оценить значимость неоадьювантной химиотерапии в комплексном лечении РМЖ и обосновать необходимость персонализированного подхода к выбору режима терапии.

Ключевые слова: Рак молочной железы (РМЖ), неоадьювантная терапия, химиотерапия, FAC/CAF, CMF, таксаны, полный патоморфологический ответ (pCR), эффективность, прогноз, трижды негативный РМЖ.

Неоадьювантная терапия является важным компонентом комплексного лечения рака молочной железы, позволяя уменьшить размеры опухоли и улучшить прогноз. Целью данного исследования является оценка влияния неоадьювантной терапии на размеры опухоли и стадию заболевания у пациенток с РМЖ.

В рамках исследования были поставлены следующие задачи:

1. Провести обзор литературы по теме неоадьювантной терапии РМЖ.
2. Определить молекулярные и генетические маркеры, прогнозирующие ответ на лечение у пациенток с IIIA стадией РМЖ.
3. Сравнить профили побочных эффектов неоадьювантной и адьювантной терапии для оценки влияния на качество жизни пациенток.
4. Проанализировать полученные данные и сформулировать выводы.

В рамках теоретического анализа было изучено 152 научных публикации за период 2016–2023 гг. из научных электронных библиотек, посвященных роли неоадьювантной терапии в лечении РМЖ. Анализ полученных данных позволит определить оптимальные стратегии применения неоадьювантной терапии и улучшить результаты лечения РМЖ. Выбор режима неоадьювантной терапии должен основываться на индивидуальных особенностях пациентки и характеристиках опухоли.

Список источников литературы:

1. Гришина К.А., Музаффарова Т.А., Хайленко В.А., Карпукhin А.В. Молекулярно-генетические маркеры рака молочной железы. 3 '2016, Том 12. Опухоли женской репродуктивной системы. DOI: 10.17 650 / 1994-4098-2016-12-3-36-42.
2. Семиглазов В. Ф., Семиглазов В. В., Манихас А. Г., Дашян Г. А., Иванов В. Л., Семиглазова Т. Ю., Палтуев Р. М. Неоадьювантная терапия гормонозависимого рака молочной железы // Злокачественные опухоли. 2012. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/neoadyuvantnaya-terapiya-gormonozavisimogo-raka-molochnoy-zhelezy>.
3. Сафин Р. Н., Хасанов Р. Ш. Эволюция подходов в неоадьювантном лечении HER2-позитивного рака молочной железы у больных с неблагоприятным прогнозом заболевания (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) // Поволжский онкологический вестник. 2023. №2 (54). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsiya-podhodov-v-neoadyuvantnom-lechenii-her2-pozitivnogo-raka-molochnoy-zhelezy-u-bolnyh-s-neblagopriyatnym-prognozom>.
4. Neoadjuvant Therapy for Breast Cancer: What It Is, How To Manage Side Effects, and Answers to Common Questions [Electronic resource] // Memorial Sloan Kettering Cancer Center : website.

ОБЗОР ВЛИЯНИЯ ТЕРАПИИ НАДРОПАРИНОМ В АНТЕНАТАЛЬНЫЙ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗАМИ И РИСКОМ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Муртазина Ю. А., Мырксина А. К., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Тыртышникова А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гестозы — группа осложнений беременности, характеризующихся повышением АД и протеинурией. Они могут проявляться различно, начиная от лёгкой преэклампсии до тяжёлых состояний — эклампсий и HELLP-синдрома (гемолиз, низкий уровень тромбоцитов). Гестозы — серьёзная угроза для здоровья и жизни как матери, так и ребёнка. Этиология и патогенез гестоза в настоящее время остаются окончательно не выясненными, актуальной проблемой современного акушерства до сих пор является поиск эффективных методов лечения этого осложнения беременности. Надропарин — антикоагулянт, принадлежащий к классу низкомолекулярных гепаринов. Препарат применяется для профилактики тромботических нарушений. Во время исследования выявлено, что влияние надропарина на показатели системы гемостаза и маточно-плацентарного кровотока беременных было эффективнее, чем традиционная терапия гестоза.

Ключевые слова: гестоз, преэклампсия, тромботические осложнения, низкомолекулярные гепарины, система гемостаза.

Гестозы у беременных являются одной из наиболее распространенных проблем общественного здравоохранения, поражая миллионы женщин по всему миру. Понимание роли исследований действия низкомолекулярных гепаринов в предупреждении гестозов открывает перспективные направления для поиска новых методов профилактики и терапии, что делает данную работу актуальной и востребованной.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Изучить научные материалы на тему действия низкомолекулярных гепаринов — Надропарин.
2. Изучить действие низкомолекулярных гепаринов на течение беременности и в терапии гестоза.
3. Дать оценку эффективности такой терапии и сравнить результаты традиционной терапии лечения и возможной терапии низкомолекулярными гепаринами.
4. На основе научных статей заполнить базу БД КИ лекарственных средств 25.12.2024 от iasraas.dvo.ru.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию влияния надропарина кальция на

течение гестозов у беременных. Использованы базы данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Обнаружена связь между применением надропарина кальция лечением различных тромботических осложнений с применением фраксипарина привело к обратимой агрегации тромбоцитов у половины пациенток. Также комплексная терапия гестоза с использованием низкомолекулярных гепаринов (Надропарин/Фраксипарин) продемонстрировала улучшение показателей, влияющих на благополучный исход беременности как для матери, так и для ребёнка, по сравнению со стандартной терапией. Это выразилось в снижении числа преждевременных родов, увеличении продолжительности беременности, более высоких баллах по шкале Апгар у новорожденных, улучшении их антропометрических показателей и двукратном уменьшении количества детей, нуждающихся в интенсивной терапии.

Показана эффективность надропарина кальция в профилактике или лечении эклампсии, нефропатий I и II степени тяжести, первичного АФС, гипергомоцистеинемии, снижении уровня плазменного АТ-III, нарушений в системе протеина С, и оценена безопасность применения препарата в период беременности.

Надропарин кальция может быть эффективным дополнительным средством терапии гестозов, требует дальнейших исследований для уточнения оптимальных схем применения, показал хорошие результаты в наблюдении за тромботическими осложнениями. Необходимы дальнейшие клинические испытания для оценки эффективности и безопасности надропарина кальция в различных группах беременных с гестозами, с учетом тяжести заболевания и сопутствующих факторов.

Рекомендовано включение надропарина кальция в протоколы ведения беременных с гестозами при определенных показаниях, дальнейшие исследования для выявления оптимальных доз и схем лечения, исследования для оценки влияния на ante- и постнатальной терапии и ее исходов у беременных.

Список источников литературы:

1. Сердюк Г.В., Баркаган З.С. Применение низкомолекулярного гепарина надропарина (Фраксипарина) при беременности. // Трудный пациент № 2, ТОМ 4. - 2006; С. 15-17.
2. Мальцева Л. И. Нарушения гемостаза у беременных с гистозом и возможности фраксипарина для их коррекции. // Практическая медицина – 2007; С. 11-14.
3. Иткина Л.В., Мозговая Е.В. Методы коррекции эндотелиальной дисфункции беременных с гестозом.// Трудный пациент №8, ТОМ 6.-2008; С. 29-32.

ОБЗОР ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕНДОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В МИРЕ

Баранская М. С., Кравчук В. Е., Логунова Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В условиях динамичного развития науки и техники, ускоряющихся процессов цифровизации, фармацевтическая отрасль переживает период значительных трансформаций. Данное исследование раскрывает основные технологические тренды, оказывающие влияние на развитие фармацевтической отрасли в мире.

Ключевые слова: фармацевтическая отрасль, технологические тренды, стартап, искусственный интеллект.

Понимание ключевых трендов, определяющих будущее фармацевтической отрасли, становится важным для всех участников фармацевтического рынка. С целью определения и систематизации технологических трендов, оказывающих существенное влияние на развитие фармацевтической отрасли поставлены задачи:

1. Рассмотреть терминологию по теме исследования.
2. Выявить и раскрыть основные технологические тренды, оказывающие влияние на фармацевтическую отрасль.
3. Определить технологические тренды в фармацевтической отрасли РФ.

На основе общенаучных методов исследования изучена основная терминология, например: технологический тренд – это актуальное направление развития технологий в определённой области или на стыке областей; стартап — это инновационный проект, в рамках которого может быть создан необычный подход к существующей проблеме или совершенно уникальный продукт.

Фармацевтическая индустрия находится в состоянии постоянной трансформации, обусловленной стремительным развитием технологических трендов, которые классифицируют по трем категориям: 1. Анализ и обработка данных (большие данные и аналитика; искусственный интеллект (AI) и машинное обучение (ML)); 2. Персонализированная медицина и терапия; 3. Производство и логистика (аддитивное производство (3D-печать)); блокчейн; автоматизация и роботизация; расширенная реальность (XR)).

Благодаря данным трендам и стартапам, фармацевтическая отрасль стремительно развивается. Канадский стартап Valence Discovery проводит разработку новых алгоритмов синтеза лекарств с помощью подходов машинного обучения. Израильский стартап Pomicell предлагает программное обеспечение для анализа «больших данных» в области фармацевтических исследований и

разработок. Французская фармацевтическая технологическая компания ExactCure создает программу, которая моделирует эффекты лекарств в организме пациента на основе личных характеристик. Британский стартап FabRx производит 3D-принтеры для персонализированных таблеток с использованием запатентованной технологии «прямая экструзия порошка». Немецкий стартап PharmaTrace предложил идею экосистемы на основе блокчейна, обеспечивающий защиту, контроль, безопасность и обмен важной и конфиденциальной информацией между заинтересованными сторонами на фармацевтическом рынке. Немецкий стартап Goodly Innovations создал систему OptiworX – виртуальный комплекс для фармацевтического и биофармацевтического производства, позволяющий поддерживать все процессы цеха в режиме реального времени.

В Российской фармацевтической отрасли в категории «Анализ и обработка данных» можно выделить следующие технологические тренды: проект по использованию AI для предотвращения дефектов стеклянных флаконов (Биннофарм Групп) – ПАО «Синтез»; цех по автоматизированному производству твёрдых лекарственных форм без участия человека (ГК «Промомед»); визиты фарм. представителей в аптеки с помощью AI (АО «Акрихин»). В категории – прецизионная медицина: разработка препаратов и биоаналогов таргетных препаратов (АО «Генериум» и АО «Биокад»). В категории Производство и логистика: AR-приложение визуализации механизма действия ЛП (АО «Валента Фарм») и другие.

Следовательно, для фармацевтической отрасли РФ характерны общемировые технологические тренды, и они отражают настоящее состояние и тенденции будущего технологического развития отрасли и медицины.

Список источников литературы:

1. 10 Основных тенденций фармацевтической отрасли в 2024 году - Текст электронный - URL: <https://www.startus-insights.com/innovators-guide/top-10-pharma-industry-trends-innovations-in-2021/>.
2. Обзор тенденций на глобальном и российском фармацевтическом рынке – Текст электронный – URL: <https://fs.moex.com/files/14283>.
3. Основные тенденции и инновации фармацевтической отрасли - Текст электронный – URL: <https://www.startus-insights.com/innovators-guide/pharma-industry-trends>.

ОЖИРЕНИЕ, ГЕНЫ И ИММУНИТЕТ: КАК ОЗЕМПИК МЕНЯЕТ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ

Кудинова Е. С., Михальцева К. С., Кузнецов А. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ожирение – многофакторное хроническое заболевание, в патогенезе которого ключевую роль играют генетические и иммунные механизмы, включая хроническое воспаление. В обзоре рассмотрено взаимодействие наследственных нарушений энергетического обмена с дисфункцией иммунной системы, способствующее прогрессированию ожирения. Особое внимание уделено перспективам применения агонистов рецепторов ГПП-1 (глюкагоноподобного пептида), в частности «Оземпика» (семаглутида), который эффективно снижает массу тела и оказывает противовоспалительное действие, модулируя метаболические и иммунные процессы. На основании анализа литературных данных обсуждаются преимущества и ограничения персонализированной терапии «Оземпиком» у пациентов с генетической предрасположенностью к ожирению.

Ключевые слова: ожирение, иммунитет, дислипидемия, семаглутид, ГПП-1, метаболические нарушения.

Ожирение представляет собой глобальную медико-социальную проблему, связанную с нарушением энергетического баланса, инсулинорезистентностью и хроническим воспалением. Так как традиционные методы (диета, физическая активность, фармакологические препараты) часто оказываются недостаточно эффективными у пациентов с наследственной предрасположенностью, а бариатрическая хирургия связана с рисками — это создает потребность поиска новых патогенетически обоснованных методов терапии. Особую важность представляет изучение взаимосвязи между генетическими факторами ожирения и иммунными нарушениями, в частности — ролью хронического метаболического воспаления в поддержании патологического состояния, так как полиморфизмы генов не только влияют на пищевое поведение и энергетический обмен, но и модулируют иммунный ответ, создавая порочный круг воспаления и метаболических нарушений.

Актуальность работы обусловлена социальной значимостью ожирения, недостатками существующих методов лечения и потенциалом «Оземпика» в улучшении качества жизни пациентов. Работа аккумулирует современные представления о генетико-иммунных механизмах ожирения и обосновывает целесообразность использования «Оземпика» в

клинической практике, что важно для разработки индивидуальных программ лечения пациентов.

Целью данной работы является изучение влияния генетических факторов и иммунных механизмов на развитие ожирения, а также оценка терапевтического потенциала препарата «Оземпик» (семаглутид) в лечении ожирения и коррекции метаболических и воспалительных нарушений у пациентов с наследственной предрасположенностью к ожирению.

Также были выделены отдельные задачи, позволяющие обеспечить достижение цели:

1. Проанализировать ключевые генетические факторы, ассоциированные с нарушением энергетического обмена и пищевого поведения.
2. Исследовать роль хронического низкоинтенсивного воспаления в патогенезе ожирения и его взаимосвязь с генетическими нарушениями.
3. Оценить влияние «Оземпика» на массу тела, метаболические параметры и маркеры системного воспаления.
4. Оценить перспективы применения препарата в персонализированном лечении, возможные ограничения и пути оптимизации терапии.
5. Сформулировать выводы о роли «Оземпика» в терапии пациентов.

В ходе исследования был выполнен систематический обзор современных научных публикаций за последние 5 лет из баз данных PubMed, Scopus и eLibrary, посвященных изучению генетики ожирения и эффективности препарата «Оземпик» в терапии. Проанализированы клинические рекомендации ВОЗ, результаты ключевых рандомизированных исследований и официальная документация по препарату.

Проведенное исследование с использованием методов сравнительного анализа эффективности и оценки профиля безопасности позволило получить объективные данные о терапевтическом потенциале семаглутида у пациентов с генетически обусловленным ожирением. Результаты свидетельствуют о значимом влиянии препарата не только на снижение массы тела, но и на ключевые метаболические и иммуновоспалительные показатели. Наиболее частыми нежелательными явлениями были тошнота и диарея.

Полученные данные подтверждают, что «Оземпик» является перспективным препаратом для длительной терапии генетически ассоциированного ожирения. Оптимальные результаты достигаются при

комбинации препарата с персонализированной диетой и регулярной физической активностью. Для дальнейшего совершенствования терапии требуются дополнительные исследования: изучение отдаленных последствий длительного применения, оценка эффективности в различных группах пациентов и анализ возможностей комбинированной терапии с другими препаратами.

Список источников литературы:

1. Кытикова О.Ю., Новгородцева Т.П., Денисенко Ю.К., Антонюк М.В., Гвозденко Т.А. Толл-подобные рецепторы в патофизиологии ожирения // Ожирение и метаболизм. 2020. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/toll-podobnye-retseptory-v-patofiziologii-ozhireniya>.

2. Абатуров А. Е., Никулина А. А. Роль основных эффекторных клеток врожденной иммунной системы в развитии метавоспаления жировой ткани при ожирении // ЗР. 2020. №5. URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/rol-osnovnyh-effekturnyh-kletok-vrozhdennoy-immunnoy-sistemy-v-](https://cyberleninka.ru/article/n/rol-osnovnyh-effekturnyh-kletok-vrozhdennoy-immunnoy-sistemy-v-razvitii-metavospaleniya-zhirovoy-tkani-pri-ozhirenii)

[razvitii-metavospaleniya-zhirovoy-tkani-pri-ozhirenii](https://cyberleninka.ru/article/n/razvitii-metavospaleniya-zhirovoy-tkani-pri-ozhirenii).

3. Веселова М.М., Протасова Д.А. Современные теории патогенеза ожирения // StudNet. 2022. №4. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-teorii-patogeneza-ozhireniya>.

4. Романцова Т.И. Лираглутид и семаглутид: сравнительная оценка метаболических и побочных эффектов // Эндокринология: Новости. Мнения. Обучение. 2024. №4 (49). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/liraglutid-i-semaglutid-sravnitelnaya-otsenka-metabolicheskikh-i-pobochnykh-effektov>.

5. Демидова Т.Ю., Титова В.В. Влияние семаглутида на массу тела пациентов с сахарным диабетом 2 типа // FOCUS. Эндокринология. 2024. №1. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-semaglutida-na-massu-tela-patsientov-s-saharnym-diabetom-2-tipa>.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ NO - ИНГИБИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СОКА И ЭКСТРАКТА ИЗ ПЛОДОВ КРАСНИКИ (VACCINIUM PRAESTANS L.)

Губер Э. Л., Новикова А. С., Багдасарян Е. К., Саликова А. А., Желудкова Н. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время доказана роль свободных радикалов в развитии дегенеративных заболеваний и старения организма. Повышенное образование свободных радикалов (синглетный кислород, супероксид радикал, NO-радикал и др.) приводит к угнетению естественной антиоксидантной защиты. Для оценки антиоксидантной активности сока и экстракта из плодов *Vaccinium praestans* L. были проведены испытания *in vitro* по инаktivации свободных радикалов NO-радикала. Результаты испытания показали, что сок и экстракт из плодов *Vaccinium praestans* L. подавляли образование NO-радикалов, сгенерированных нитропруссидом натрия. Применение плодов красники перспективно при профилактике заболеваний, связанных с окислительным стрессом и избыточным выделением NO-радикала.

Ключевые слова: NO-радикал, сок *Vaccinium praestans* L., экстракт *Vaccinium praestans* L., NO-ингибирующая активность.

Оксид азота (NO-радикал) продуцируется в организме и обладает высокой биологической и физиологической активностью, он участвует во многих метаболических и регуляторных процессах, включая работу сердечно-сосудистой и нервной систем, а также в иммунном ответе. Однако при повышенной концентрации он становится токсичным, объединяясь с другими окислителями и образуя реактивные соединения, приводящие к развитию дегенеративных заболеваний. Поэтому перспективным является определение NO - ингибирующей активности сока и экстракта из плодов красники (*Vaccinium praestans* L.).

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить литературные данные о методах определения антирадикальной активности.
2. Определить NO - ингибирующую активность сока плодов *Vaccinium praestans* L. спектрофотометрическим методом с использованием нитропрусида натрия и реактива Грисса.
3. Установить антирадикальную активность экстракта плодов *Vaccinium praestans* L.
4. Провести сравнительный анализ антирадикальной активности сока и экстракта плодов *Vaccinium*

praestans L. с экстрактом листьев гинкго двулопастного.

Проведен обзор научной литературы, описывающей методы определения антирадикальной активности - спектрофотометрический метод DPPH, ABTS, измерение NO-ингибирующей активности.

При изучении антирадикальной активности были использованы сок *Vaccinium praestans* L. и экстракт из плодов *Vaccinium praestans* L. NO - ингибирующая активность сока и экстракта плодов *Vaccinium praestans* L. определялась спектрофотометрическим методом, основанном на измерении концентрации оксида азота, сгенерированного нитропруссидом натрия и реагирующего с реактивом Грисса.

Установлено, что сок и экстракт плодов красники демонстрируют значительную NO-ингибирующую активность, сопоставимую с экстрактом листьев гинкго двулопастного.

Список источников литературы:

1. Воронов И. В. и др. Антирадикальная и антиоксидантная активность экстрактов трех видов лекарственных растений и ряски малой // Природные ресурсы Арктики и субарктики. 2019. Т. 24. №. 4. С. 127-135.
2. Компанцев Д. В. и др. Изучение антирадикального и антиоксидантного действия экстрактов из листьев альфредии поникшей (*Alfredia cernua*) // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». 2019. Т. 21. №. 4. С. 29-34.
3. Мустафакулов М. А. и др. Изучение антиоксидантной и антирадикальной активности листьев *isatis tinctoria* L // Universum: химия и биология. 2022. №. 7-1 (97). С. 40-44.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ

Трубачёв А. О., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Лечение нейробластомы у детей требует комплексного подхода, включающего химио- и лучевую терапию, а также хирургическое вмешательство. Выбор метода зависит от стадии заболевания и наличия жизнеугрожающих симптомов. Основные лекарственные препараты для проведения химиотерапии: доксорубицин, винкристин и циклофосфамид. Они обладают высокой эффективностью, но имеют серьезные побочные эффекты, такие как кардиотоксичность, нейротоксичность и нейтропения. Поэтому важно учитывать индивидуальные характеристики пациентов, включая возраст, массу тела и функциональное состояние органов. Необходим строгий контроль дозировки и мониторинг побочных эффектов для обеспечения безопасности и эффективности терапии.

Ключевые слова: нейробластома, лечение детей, химиотерапия, доксорубицин, винкристин, циклофосфамид.

Нейробластома является злокачественной опухолью, наиболее часто встречающейся у детей младше 1,5 лет, с пиком заболеваемости на первом году жизни. В развитых странах она занимает третье место среди причин смерти от онкологии у детей, уступая лишь гемобластозам и опухолям центральной нервной системы. Комплексный подход к лечению, включающий интенсивную химиотерапию, требует глубокого понимания фармакологических характеристик лекарств, что подчеркивает значимость и актуальность представленной работы.

Исследовать особенности лечения нейробластомы у детей.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Провести анализ научной литературы по данному вопросу.
2. Провести сравнительный анализ лекарственных препаратов, применяемых при лечении нейробластомы у детей.
3. Сформулировать выводы на основе полученных результатов.

Исследование проводилось методами теоретического и научного анализа. Основными материалами послужили клинические рекомендации и научные публикации последних лет.

Оценка стадии нейробластомы проводится по международной классификации, учитывающей не только стадию болезни, но и наличие

жизнеугрожающих симптомов. Лечение включает комбинацию хирургического вмешательства, химио- и лучевой терапии, выбор которых зависит от степени риска развития осложнений.

Основное внимание уделялось трём лекарственным препаратам, которые рекомендованы для лечения нейробластомы: доксорубицину, винкристину и циклофосфамиду. Эти лекарства демонстрируют высокую эффективность, однако сопровождаются значительными побочными эффектами, такими как кардиотоксичность, нейротоксичность и угнетение иммунной системы. Их применение должно осуществляться с учетом индивидуальных особенностей пациента, включая возраст, вес и общее состояние здоровья.

Препараты показали хорошую эффективность в борьбе с нейробластомой, однако необходимость учета их потенциальных побочных действий делает важным индивидуальный подбор терапии. Врачи должны принимать во внимание массу тела ребенка, его возраст, наличие жизнеугрожающих симптомов и прогрессию заболевания при выборе оптимальных схем лечения.

Список источников литературы:

1. Саяпина М.С. Доксорубицин и токсичность // Журнал Фарматека. 2024. №4. С. 212-215.
2. Маль Г. С., Артющкова Е. Б., Гладченко М. П., Иванова А. А. Кардиотоксические эффекты алкалоидов тисового дерева и барвинка розового // Журнал Безопасность и риск фармакотерапии. 2021. №4. С. 165-172.
3. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ : сайт. – Режим доступа: <https://grls.minzdrav.gov.ru/Default.aspx>.
4. Клинические рекомендации. Нейробластома [Электронный ресурс] // Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России : сайт. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/78_2.
5. Katalin Mango, Ferenc Fekete, Adam Ferenc Kiss, Reka Erdos, Janos Tibor Fekete, Tamas Budi, Edit Bruckner, Miklos Garami, Tamas Micsik, Katalin Monostory Neuroblastoma in children [Electronic resource] // National Library of Medicine PubMed : website. – Mode of access: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37479763/>. – Title from screen.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПАТОЛОГИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Варнина С. В., Филинова К. Е., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ишемическая болезнь сердца представляет собой одну из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире, что обуславливает необходимость поиска эффективных методов ее лечения и профилактики. Стабильная стенокардия напряжения является одной из наиболее распространенных форм ишемической болезни сердца, характеризующейся предсказуемыми эпизодами боли в груди, возникающими при физической нагрузке или стрессе и облегчающимися в покое. Ацетилсалициловая кислота, обладая антиагрегантными свойствами, играет ключевую роль в снижении риска тромбообразования и, как следствие, сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца. В статье рассмотрены результаты клинических исследований, подтверждающих эффективность использования ацетилсалициловой кислоты при различных сердечно-сосудистых патологиях.

Ключевые слова: аспирин, ацетилсалициловая кислота, ИБС, тромбоцит, аспиринорезистентность.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — это распространенное сердечно-сосудистое заболевание, возникающее из-за недостаточного кровоснабжения миокарда, что приводит к кислородному голоданию и осложнениям, связанным с тромбообразованием.

Для оценки эффективности использования ацетилсалициловой кислоты были выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные об использовании ацетилсалициловой кислоты при патологиях сердечно-сосудистой системы.
2. Выявить ключевые механизмы влияния ацетилсалициловой кислоты на агрегацию тромбоцитов.
3. Оценить эффективность использования ацетилсалициловой кислоты для разных групп населения при сердечно-сосудистых патологиях.

Проведены исследования научных публикаций последних лет, посвященных изучению ацетилсалициловой кислоты, ее свойств и влияния на организм при сердечно-сосудистых патологиях. Использовались базы данных PubMed, Elibrary и Web

of Science. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Проводили анализ статей и вносили их в базу ДВО РАН.

Одним из медикаментозных подходов к профилактике тромбообразования и развития острой ишемии у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) является антитромбоцитарная терапия. В настоящее время доказано, что назначение антиагрегантных препаратов для первичной и вторичной профилактики острых сердечно-сосудистых патологий является обязательным компонентом фармакотерапии ИБС. Ацетилсалициловая кислота, клиническая эффективность которой доказана многочисленными клиническими исследованиями, остается самым распространенным доступным препаратом, ингибирующим агрегацию тромбоцитов.

Рекомендовано продолжить клинические исследования в этой области, а также продолжить разработку алгоритмов персонального дозирования и комбинированных стратегий, для избежания развития у пациентов аспиринорезистентности.

Список источников литературы:

1. Гончаров М.Д., Савченко А.А., Гринштейн Ю.И., Гвоздев И.И., Косинова А.А., Монгуш Т.С. // Аспиринорезистентность как результат нарушения взаимодействия тромбоцитов и нейтрофилов у пациентов с ишемической болезнью сердца // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 2021. С. 16-22.
2. Мельничникова О.С., Назарова И.А., Сироткина О.В., Панов А.В., Абесадзе И.Т., Алутишвили М.З., Лоховина Н.Л., Вавилова Т.В. // Интегральные тесты системы гемостаза в оценке эффективности ацетилсалициловой кислоты у больных ишемической болезнью сердца // Биомедицинская химия, 2021. том 67, вып. 5, С. 427-433.
3. Аляви А.Л., Ходжанова Ш.И., Сабиржанова З.Т. // Особенности агрегационной активности тромбоцитов в зависимости от приема аспирина у пациентов с ишемической болезнью сердца // Кардиология Беларуси, 2023. том 5, С. 80-89.

ПЕРИПРОТЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЁ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА

Мубаяджян Э. А., Елисеева Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Перипротезная инфекция является одним из основных осложнений эндопротезирования суставов. Среди основных факторов её развития выделяют коморбидный фон пациент. Для нивелирования данного осложнения добавляют антибиотик в костный цемент. Данная работа позволила изучить данный метод профилактики в конкретном лечебном учреждении.

Ключевые слова: эндопротезирование, перипротезная инфекция, антибиотикопрофилактика, резистентность.

В настоящий момент перипротезная инфекция является основной причиной ревизионных операций после эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов. Данное осложнение приводит к необходимости повторных оперативных вмешательств, несёт серьёзную угрозу жизни пациента, а также является экономически невыгодным для лечебных учреждений.

Исследование направлено на изучение локальной микрофлоры и её резистентности в отделениях травматологии КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2» с дальнейшим определением необходимых антибактериальных препаратов, которые могут быть использованы в качестве дополнения к костному цементу.

Для осуществления данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучение современной литературы о перипротезной инфекции и применении костного цемента с антибактериальным препаратом для её профилактики.
2. Сбор данных о микрофлоре и её резистентности в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2».
3. Анализ полученных данных.
4. Принятие решения о необходимости добавления конкретного антибактериального препарата в костный цемент с учётом высеваемых возбудителей и данных их чувствительности.

Был проведён анализ научной литературы на таких базах данных, как PubMed, Web of Science и Cyberleninka. Занесение данных проводилось с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

Было выявлено, что для добавления антибактериального препарат в костный цемент лекарственный препарат должен обладать следующими характеристиками: гидрофильность, бактерицидность с широким спектром действия, низкий риск индукции резистентности и аллергии, термостабильность, наличие порошкообразной

лекарственной формы. Такими физико-химическими свойствами обладают, например, препараты группы аминогликозидов: гентамицин, амикацин, тобрамицин (в частности, применяется в США) – а также ванкомицин (в частности, применяется в Европе).

Большой удельный вес в структуре микробиоты отделений травматологии КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2» составляют грамположительные кокки: *Staphylococcus aureus* (26,5%), *Staphylococcus epidermidis* (22,9%).

Наибольшую активность в отношении основных возбудителей перипротезной инфекции, а также других микроорганизмов проявляет препарат группы аминогликозидов – амикацин.

Рекомендуется рассмотреть добавление амикацина в костный цемент в качестве профилактики перипротезной инфекции в силу его высокой активности в отношении возбудителей, высеваемых в отделениях травматологии КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2». Для потенцирования его фармакологического действия возможно добавление в цемент дополнительно бета-лактама антибиотика – меропенема.

Список источников литературы:

1. Кавалерский, Г.М. Ревизионная хирургия тазобедренного сустава: роль индивидуальных артикулирующих спейсеров / Г.М. Кавалерский, В.Ю. Мурyleв, Я.А. Рукин, П.М. Елизаров, А.В. Музыченков // Кафедра травматологии и ортопедии. - №4(12). – 2014. – С. 4-8.
2. Bistolfi A, Massazza G, Verné E, Massè A, Deledda D, Ferraris S, Miola M, Galetto F, Crova M. Antibiotic-loaded cement in orthopedic surgery: a review. *ISRN Orthop.* 2011 Aug 7;2011:290851. doi: 10.5402/2011/290851. PMID: 24977058; PMCID: PMC4063209.
3. Привольнев, В.В. Местное применение антибиотиков в лечении инфекций костной ткани / В.В. Привольнев, А.В. Родин, Е.В. Каракулина // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. - 2012. – том 14. - №2. – С. 118-131.
4. van Vugt TAG, Arts JJ, Geurts JAP. Antibiotic-Loaded Polymethylmethacrylate Beads and Spacers in Treatment of Orthopedic Infections and the Role of Biofilm Formation. *Front Microbiol.* 2019 Jul 25;10:1626. doi: 10.3389/fmicb.2019.01626. PMID: 31402901; PMCID: PMC6671866.

ПОИСК ОПТИМАЛЬНОГО ВАРИАНТА ТЕХНОЛОГИИ ПРИ МОДИФИКАЦИИ СОСТАВА АПТЕЧНОЙ ЭМУЛЬСИИ

Топилина В. К., Князева В. А., Мосюк Е. В., Шевченко А. Л.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа посвящена поиску оптимального варианта технологии аптечной эмульсии масляного раствора «Хлорофиллипт» (2%) с модифицированным составом. В ходе исследования разработаны качественные и количественные составы 3 эмульсий масляного раствора «Хлорофиллипт» (2%), содержащих в качестве иных активных компонентов масляный раствор α -токоферола ацетата и левоментол; определены способы введения компонентов, характер и последовательность технологических операций для каждого из вариантов технологии эмульсии; проведена оценка качества изготовленных эмульсий в соответствии со стандартными требованиями.

Ключевые слова: лекарственная форма, эмульсия, технология, качество.

Эмульсии как лекарственная форма (ЛФ), являясь, с точки зрения физико-химических классификаций, двухфазными гетерогенными системами нередко представляют собой сложные композиции, для качественного изготовления которых требуется применение специальных технологических приемов, напрямую зависящих от физико-химических свойств используемых лекарственных и вспомогательных веществ. Такая особенность эмульсий, с одной стороны, опосредует перспективность данной ЛФ для технологических изысканий в целом, а с другой - с учетом возможности использования для аптечного изготовления лекарственных препаратов (ЛП) промышленного производства (зарегистрированных в ГРЛС) обеспечивает широкий практический интерес к возрождению и обновлению аптечной технологии эмульсий.

Цель исследования: разработать, апробировать и экспериментально подтвердить результативность 3 вариантов технологии аптечной эмульсии масляного раствора «Хлорофиллипт» (2%) с модифицированным составом.

В исследовании выделены следующие задачи:

1. Разработать качественный и количественный состав эмульсий для каждого из вариантов технологии.
2. Определить способ введения компонентов, характер и последовательность технологических операций для каждого варианта технологии.
3. Оценить качество изготовленных эмульсий в соответствии со стандартными требованиями.

С применением английского и континентального методов изготовлены 2 эмульсии следующего одинакового состава: масляный раствор «Хлорофиллипт» (2%) – 10 г; левоментол – 0,03 г; масляный раствор α -токоферола ацетата (0,233 мг/мл) – 11,78 г; твин-80 – 6,36 г; вода очищенная – до 100 г.

В варианте использования английского метода изготовлена эмульсия следующего состава: масляный раствор «Хлорофиллипт» (2%) – 10 г; левоментол – 0,03 г; масляный раствор α -токоферола ацетата (0,233 мг/мл) – 11,78 г; эмульгатор Т-2 – 4,36 г; вода очищенная – до 100 г.

Все изготовленные эмульсии органолептически соответствовали исходным компонентам, выдерживали испытание на ресуспендируемость в течение 7 суток (что является обязательным для аптечных эмульсий согласно Приказу МЗ РФ № 249н и ГФ РФ XV изд.), а также дополнительное (нефармакопейное) испытание на термостойкость (отсутствие расслаивания при нагревании на водяной бане до 50°C). Дополнительное (нефармакопейное) испытание на коллоидную стабильность (отсутствие расслаивания после центрифугирования при 1500 об/мин) выдержала лишь эмульсия с эмульгатором Т-2 в составе.

Разработанные и апробированные варианты технологии позволяют получить эмульсии масляного раствора «Хлорофиллипт» (2%) с модифицированным составом, соответствующие требованиям нормативной документации в сфере аптечного изготовления ЛФ. По результатам дополнительных (нефармакопейных) испытаний наибольшей стойкостью обладает эмульсия, изготовленная по варианту технологии с применением в качестве эмульгатора Т-2.

Список источников литературы:

1. Общая фармакопейная статья 1.8.0001 Лекарственные препараты аптечного изготовления. Государственная фармакопея РФ. XV изд.; 2023.
2. Общая фармакопейная статья 1.8.0003 Нестерильные лекарственные препараты аптечного изготовления в виде жидких лекарственных форм. Государственная фармакопея РФ. XV изд.; 2023.
3. Ярных Т. Г., Данькевич О. С. Разработка состава и технологии экстемпоральной эмульсии с хлорофиллиптом // Вестник фармации. 2011.Т. 1. № 65. С. 13-15.

ПРЕДПОЧТЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШИХ КУРСОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ ТГМУ ПРИ ВЫБОРЕ АПТЕЧНОЙ СЕТИ В КАЧЕСТВЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РАБОТОДАТЕЛЯ

Сырцова П. К., Михеева А. А., Шевченко А. Л., Логунова Л. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа посвящена актуальным аспектам выбора аптечной сети в качестве потенциального работодателя старшекурсниками ТГМУ специальности Фармация. Установлены рабочие интересы старшекурсников и критерии их оценки аптечной организации как места трудоустройства, определены основные источники информации об особенностях работы в аптечных сетях, сформирован образ «идеальной аптечной сети-работодателя».

Ключевые слова: специальность Фармация, аптечная сеть, работодатель.

Понимание интересов будущих провизоров и фармацевтов, а также критериев их оценки аптечной организации как потенциального работодателя обеспечивает возможность формирования персонализированных подходов к выбору оптимального места трудоустройства для выпускников специальности Фармация, что определяет актуальность и востребованность проведенного исследования.

Цель исследования: выявить предпочтения обучающихся старших курсов специальности Фармация при выборе аптечной сети в качестве потенциального работодателя.

В исследовании поставлены следующие задачи:

1. Установить направления рабочих интересов обучающихся старших курсов специальности Фармация.
2. Выявить ключевые критерии оценки аптечной организации для старшекурсников как места трудоустройства.
3. Продемонстрировать собственные HR-позиционирования аптечных сетей и отношение к ним старшекурсников.
4. Определить основные источники информации об особенностях работы в аптечных сетях для старшекурсников и аптечных организаций.
5. Составить образ «идеальной аптечной сети-работодателя» для выпускников.

Проанализированы результаты анкетирования 46 обучающихся старших курсов ВО и СПО специальности Фармация ТГМУ; исследован характер HR-позиционирования 10 аптечных сетей г. Владивостока. В ходе работы применены общенаучные, социологические, статистические и графические методы исследования.

Приоритетными рабочими интересами большинства респондентов выступает профессиональная реализация в аптечных сетях по направлениям отпуска товаров аптечного ассортимента и консультирования пациентов, а также руководство аптекой (ее отделов), что соответствует и кадровым интересам аптечных сетей.

Ключевыми факторами, влияющими на выбор потенциального работодателя, большинство респондентов отметило перспективы карьерного роста (90%), размер заработной платы (88,3%) и наличие программ подготовки и повышения квалификации (87%).

Лидирующие позиции для выпускников университета в качестве потенциального работодателя заняли аптечные сети Аптека25.рф, OVITA.RU.

Основными источниками информации об особенностях работы в аптечных сетях для респондентов служат однокурсники (85%), встречи с представителями сетей на кафедре фармации ТГМУ (57%) и непосредственно посещение аптек (50%).

«Идеальная аптечная сеть-работодатель» для большинства респондентов характеризуется высокой заработной платой (62%), дружным коллективом (48,5%) и близким расположением к дому (30,5%).

Таким образом, большинство респондентов при выборе места трудоустройства ориентировано на финансовую стабильность и карьерный рост; при этом важным признается коллектив и расположение потенциального места работы.

Список источников литературы:

1. Шульгина М. В. Анализ предпочтений выпускников университета при выборе аптеки в качестве потенциального работодателя / М. В. Шульгина, И. В. Жирова - Текст: электронный // Innovations in life sciences: сборник материалов V Международного симпозиума, г. Белгород, 24-26 мая 2023 г. С.432-433. – URL: https://pureportal.spbu.ru/files/108208069/_ILS.pdf.
2. Михайлова Н. И. Анализ профессиональных ожиданий студентов выпускных курсов фармацевтического факультета Витебского государственного медицинского университета / Н. И. Михайлова - Текст: электронный // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2015. № 1. С.1-13. – URL: <https://healthproblem.ru/>.

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО АНТИКОАГУЛЯНТА ДАБИГАТРАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Коковина С. А., Кучерявая А. А., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Венозная тромбоэмболия (ВТЭ) представляет собой комплекс патогенетических процессов, включающий в себя тромбоз глубоких вен и тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Основной причиной смерти населения являются заболевания системы кровообращения. Из них ВТЭ стоит на третьем по частоте острым сердечно-сосудистым синдромом в мире после инфаркта миокарда и инсульта. Опасность ВТЭ заключается в том, что происходит образование тромба, чаще всего это тромбоз глубоких вен нижних конечностей, который спустя время может оторваться и привести к развитию ТЭЛА. Данное состояние является жизнеугрожающим для пациента. Основным методом лечения является прием антикоагулянтов, в данной случае будет рассмотрен такой препарат как дабигатран, который является конкурентным обратимым прямым ингибитором тромбина

Ключевые слова: венозные тромбоэмболические осложнения, ингибитор тромбина, дабигатран, антикоагулянты.

Венозная тромбоэмболия является одной из ведущей причиной смертности, относящимся к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, поражая миллионы людей по всему миру. Использование антикоагулянтов предотвращает развитие данного заболевания и обеспечивает увеличение продолжительности жизни у населения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о спектре действия дабигатрана.
2. Выявить ключевые механизмы влияния дабигатрана на систему свертывания крови и предупреждения развития ТЭЛА.
3. Оценить результативность дабигатрана при профилактике и лечении ВТЭ.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию применения дабигатрана. Использованы базы данных PubMed, Киберленинка и применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Проводили анализ статей и вносили их в базу ДВО РАН.

Во многих исследованиях доказана эффективность и безопасность дабигатрана при профилактике ВТЭ после операций и инсульта у

пациентов с фибрилляцией предсердий. В ходе исследования при сравнении дабигатрана с варфарином, выяснилось, что эффективность дабигатрана в предотвращении рецидивов ВТЭ сопоставима с варфарином, однако риск кровотечений при его применении на треть ниже.

Список источников литературы:

1. Российский статистический ежегодник. 2024: Стат.сб./Росстат. – Р76 М., 2024 – 630 с.
2. B.J. Hunt, E.M. Hylek, A. Kakkar, S.V. Konstantinides, M. McCumber, Y. Ozaki, A. Wendelboe, and J.I. Weitz Thrombosis // Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. 2014. . №11. С. 2363-2371.
3. Eriksson BI, Dahl OE, Rosencher N et al Dabigatran etexilate versus enoxaparin for prevention of venous thromboembolism after total hip replacement: a randomised, double-blind, non-inferiority trial // The Lancet. - 2007. - №9591. - С. 949–956.
4. Schulman S, Kearon C, Kakkar AK et al Dabigatran versus warfarin in the treatment of acute venous thromboembolism // N Engl J Med. 2009. №24. С. 2342–2352.

ПРИМЕНЕНИЕ ТИКАГРЕЛОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ КОРОНАРНЫХ СИНДРОМОВ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ

Унтилова В. В., Янковой С. Ю., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Острые формы ишемической болезни сердца занимают лидирующую позицию по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в России и во всем мире. Острый коронарный синдром (ОКС) представляет собой группу клинических состояний, связанных с нарушением кровоснабжения миокарда, позволяющих подозревать острый инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию. Ишемия миокарда возникает чаще всего вследствие тромбоза ветви коронарной артерии (КА), сопровождается гипоксией, и приводит к некрозу кардиомиоцитов. Данное состояние является не только угрозой здоровью пациента, но и его жизни. Образование тромбов связано с разрывом нестабильных атеросклеротических бляшек, эрозией или стенозом КА. Двойная антитромбоцитарная терапия (ДАТ) играет ключевую роль в лечении пациентов с ОКС, снижая риск тромбообразования и последующих сердечно-сосудистых событий.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, двойная антитромбоцитарная терапия, инфаркт миокарда, тикагрелор, антиагреганты.

В последние годы тикагрелор - обратимый и длительно действующий антагонист рецептора аденозиндифосфата P2Y₁₂ - зарекомендовал себя как препарат выбора в рамках ДАТ. В сравнении с традиционными антиагрегантами, такими как клопидогрел, тикагрелор имеет более быстрое начало действия и выраженное ингибирование тромбоцитов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о механизмах действия тикагрелора в контексте антиагрегантной терапии.
2. Оценить клиническую эффективность тикагрелора по сравнению с традиционными антиагрегантами, такими как клопидогрел.
3. Исследовать безопасность применения тикагрелора у пациентов с острыми коронарными синдромами, включая частоту серьезных побочных эффектов.
4. Проанализировать влияние тикагрелора на долгосрочные исходы у пациентов с острыми коронарными синдромами.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию применения тикагрелора при острых коронарных синдромах. Использованы базы данных PubMed, Киберленинка,

Scopus, применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Проводили анализ статей и вносили их в базу ДВО РАН.

В результате было установлено, что тикагрелор демонстрирует более высокую эффективность в снижении риска повторных сердечно-сосудистых событий по сравнению с клопидогрелем. Было отмечено, что частота серьезных побочных эффектов, таких как тяжелые кровотечения, была сопоставима между группами, что подтверждает безопасность применения тикагрелора. Долгосрочные результаты показали улучшение выживаемости пациентов, получающих тикагрелор в комбинации с аспирином, по сравнению с традиционными схемами лечения

Список источников литературы:

1. Гвинджилия Т.Р., Кузьмина И.М., Клычникова Е.В., Тазина Е.В., Кочетова А.А., Мурадян Н.А., Богданова А.С. Динамика показателей системы гемостаза в оценке риска развития осложнений у пациентов с острым инфарктом миокарда на фоне антиагрегантной терапии. Трансплантология. 2024;16(3):328-336.
2. Сапина А. И., Лебедева А. Ю., Саввинова П. П., Зорина Е.А., Колосова Е. С., Васильева Е.Ю. Применение дезагрегантов у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, наблюдающихся в поликлинических учреждениях г. Москвы. Результаты неинтервенционного проспективного исследования. Российский кардиологический журнал. 2024;29(3):5813.
3. Liu Y., Gao Y., Liu H., Chen Q., Ji J., Jia K. Therapeutic effects of triple antiplatelet therapy in elderly female patients with diabetes and acute myocardial infarction. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(2):229-235.

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПОСЛЕ ТРАНСЛЮМИНАЛЬНОЙ БАЛЛОННОЙ АНГИОПЛАСТИКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФОНДАПАРИНУКСА НАТРИЯ

Головков А. С., Якименко Д. Р., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Транслюминальная баллонная ангиопластика (ТЛБАП) является широко распространенным методом лечения атеросклероза и других сосудистых заболеваний, позволяющим восстановить кровоток в суженных или заблокированных артериях. Однако, несмотря на высокую эффективность, этот метод несет в себе риск развития тромбообразования, которое может привести к серьезным осложнениям, включая повторную окклюзию сосуда и инфаркт миокарда. Профилактика тромбообразования после ТЛБАП является важнейшим аспектом лечения, и одним из перспективных средств для этой цели является фондапаринукс натрия. Данный препарат является синтетическим антикоагулянтом, который ингибирует фактор Ха, что предотвращает образование тромбина и, как следствие, тромбов. Он широко используется для профилактики венозных тромбоэмболических осложнений, особенно в послеоперационном периоде.

Ключевые слова: венозные тромбоэмболические осложнения, профилактика тромбообразования, ингибитор фактора Ха, фондапаринукс натрия, антикоагулянты.

Одним из основных осложнений после ТЛБАП является тромбообразование, которое может возникнуть из-за повреждения сосудистой стенки во время процедуры. Тромбоз может привести к повторной окклюзии сосуда, что может потребовать повторного вмешательства или даже хирургического лечения. Для предотвращения этих осложнений используются различные антикоагулянтные и антиагрегантные препараты.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о спектре действия фондапаринукса натрия.
2. Выявить ключевые механизмы влияния фондапаринукса натрия на систему свертывания крови.
3. Оценить результативность фондапаринукса натрия при профилактике тромбообразования после ТЛБАП.
4. Оценить частоту тромбообразования, рестенозирования, а также сравнить с группой контроля, получавшей традиционную антиагрегантную терапию.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию применения фондапаринукса натрия. Использованы базы данных PubMed, Киберленинка, Академия Google и применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Проведен анализ статей и внесены в базу ДВО РАН.

Ожидается, что использование фондапаринукса натрия будет ассоциировано с более низким риском тромбообразования и рестенозирования по сравнению с традиционной антиагрегантной терапией. Это может привести к улучшению результатов лечения пациентов, подвергшихся ТЛБАП, и снижению потребности в повторных вмешательствах.

Список источников литературы:

1. Heit JA, O'Fallon WM, Petterson TM, et al. Relative impact of risk factors for deep vein thrombosis and pulmonary embolism: a populationbased study. Arch Intern Med. 2002;162(11):1245–1248.
2. Simoons ML, Bobbink IW, Boland J, Gardien M, Klootwijk P, Lensing AW, et al; PENTUA Investigators. A dose-finding study of fondaparinux in patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndromes: the Pentasaccharide in Unstable Angina (PENTUA) Study. J Am Coll Cardiol. 2004;43(12):2183–90.
3. Monreal M, Falgá C, Valdés M, et al. Fatal pulmonary embolism and fatal bleeding in cancer patients with venous thromboembolism: findings from the RIETE registry. J Thromb Haemost. 2006;4(9):1950–1956.
4. Khorana AA, Francis CW, Culakova E, Fisher RI, Kuderer NM, Lyman GH. Thromboembolism in hospitalized neutropenic cancer patients. J Clin Oncol 24: 484–490, 2006.

РЕЗУС-КОНФЛИКТ МАТЕРИ И ПЛОДА: ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ И ЗНАЧИМОСТЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Пуц О. В., Гришко В. А., Поддубный Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Резус-конфликт представляет собой иммунологическое состояние, возникающее при несовместимости резус-факторов матери и плода, приводящее к развитию гемолитической болезни новорожденных. Исследование направлено на оценку уровня информированности населения по данной проблеме и изучение существующих терапевтических и профилактических мер. Полученные данные подтверждают необходимость повышения осведомленности и активного внедрения профилактических мероприятий.

Ключевые слова: резус-конфликт, резус-фактор, анти-D-иммуноглобулин, профилактика, перинатальная медицина, информированность населения.

Проблема резус-конфликта сохраняет высокую актуальность в связи с высоким уровнем рождаемости и необходимостью минимизации рисков для здоровья матери и ребенка. Повышение осведомленности о данной проблеме является важным аспектом общественного здравоохранения.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проведение анализа современного состояния проблемы.
2. Оценку уровня знаний среди населения о резус-конflikте.
3. Анализ эффективности профилактических и терапевтических подходов.
4. Разработку рекомендаций для улучшения информированности населения.

Проведено исследование, в котором участвовало 127 человек в возрасте от 17 до 36 лет (95 девушек и 32 юноши). Проводился опрос респондентов и систематический анализ специализированной научной литературы и клинических рекомендаций.

Установлено, что большинство опрошенных осведомлены о своей группе крови (79,5%) и резус-факторе (78,7%). Однако знания о резус-факторе партнера значительно ниже (34,6%). 86,6% участников знакомы с понятием резус-конflikта, при этом только 60% осведомлены о необходимости мониторинга уровня антител, а о терапии анти-D-иммуноглобулином знают 55,1% опрошенных.

Уровень осведомленности населения по вопросам резус-конflikта и профилактики можно

считать удовлетворительным, однако требуется активная работа по улучшению информированности о важности мониторинга антител и профилактического использования анти-D-иммуноглобулина. Рекомендуется активнее внедрять информационные мероприятия и программы обучения населения для повышения уровня знаний о проблеме.

Список источников литературы:

1. Дударева Ю. А., Корчагина А. В., Гурьева В. А., Щанова Е. Н. Прогностические маркеры формирования тяжелой формы гемолитической болезни плода и новорожденного при резус-изоиммунизации // Бюллетень медицинской науки. 2021. №4 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prognosticheskie-markery-formirovaniya-tyazhelyoy-formy-gemoliticheskoy-bolezni-ploda-i-novorozhdennogo-pri-rezus-izoimmunizatsii>.
2. Калинина Е. Н., Кормщикова Е. С., Коновалова Е. А., Вильданова Н. С., Йовдий А. В., Смольникова М. В. Разработка методики количественного определения анти-D-антител в реакции непрямой гемагглютинации в геле // Иммунология. 2024. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-metodiki-kolichestvennogo-opredeleniya-anti-d-antitel-v-reaktsii-nepriamoy-gemagglyutinatsii-v-gele>.
3. Печенкина Н. С. Особенности течения беременности и родов при резус-конflikте с гемолитической болезнью плода (клинический пример) // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. №4-4 (79). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-techeniya-beremennosti-i-rodov-pri-rezus-konflikte-s-gemoliticheskoy-boleznyu-ploda-klinicheskiy-primer>.

РОЛЬ АПИКСАБАНА В ЛЕЧЕНИИ ТРОМБОЗОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ТРАНСКАТЕТЕРНОЙ ЗАМЕНЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ГЛУБОКИХ ВЕНАХ И СИНУСАХ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ

Пак А. Р., Федорова Р. А., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Ли О. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Одной из проблем в современной медицине является лечение тромбозов. При отсутствии правильного подхода к лечению данной патологии возникает множество сопутствующих осложнений. Стандартом лечения является применение антикоагулянтов для предотвращения распространения тромбов на микроциркуляторное русло. Апиксабан, коммерческое название которого «Эликвис», появился на фармацевтическом рынке России в 2015 г. Изучению его эффективности и безопасности посвящены многочисленные работы, и в настоящее время он занимает лидирующие позиции в профилактике и лечении различных тромбозов. Однако, тип антикоагулянтов и продолжительность лечения заболеваний различны. Это зависит от локализации тромбов, возраста пациентов, их образа жизни, от дополнительной терапии и многих других индивидуальных факторов.

Ключевые слова: тромбоз глубоких вен, нижние конечности, антикоагулянты, тромбоз синусов твердой мозговой оболочки, тромбоз клапана, апиксабан.

Тромбоз вен головного мозга, глубоких вен нижних конечностей и трансаортального клапана – опасные для жизни заболевания, от которых в основном страдают молодые пациенты и женщины. Своевременное выявление и лечение являются ключом к улучшению результатов. Понимание серьезности данной проблемы позволяет исследовать новые методы лечения и профилактики тромбозов у пациентов, что позволяет данной теме оставаться актуальной в нашем мире.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить и проанализировать научную литературу, в которой описана эффективность при лечении пациентов с тромбозами глубоких вен нижних конечностей, вен головного мозга и тромбозом трансаортального клапана после успешного транскатетерного протезирования аортального клапана (TAVR).
2. Выявить ключевые моменты механизмов действия Апиксабана в отношении данных патологий кровеносной системы.
3. Исследовать безопасность и риски применения Апиксабана при лечении тромбозов.

4. Осуществить внесение полученной информации в информационный центр «База данных клинических исследований лекарственных средств» на облачной платформе IASPaas ДВО РАН.

Для проведения исследования использовался информационный сервис «База данных клинических исследований лекарственных средств» (ДВО РАН). Данная система помогает в объединении всех научных исследований на одной платформе. Научная литература была взята с данных источников: E-LIBRARY, PubMed, КиберЛенинка.

Обнаружена прямая связь между изменениями в сердечно-сосудистой системе и приеме Апиксабана. Препарат используется в качестве единой антитромботической профилактики после успешной TAVR, снижает риск тромбоза клапанов у пациентов и развития тромбоэмболических осложнений и кровотечений. Во время терапии, целью которой являлось лечение тромбозов глубоких вен нижних конечностей, наблюдалось купирование отека и болевого синдрома. Антикоагулянтная терапия Апиксабаном при церебральном венозном тромбозе предотвратила опасные для жизни повторные тромбоэмболические осложнения с кровотечением и способствовала реканализации церебральных вен у всех пациентов в этой серии наблюдений.

Результаты исследований позволяют рассматривать Апиксабан, как эффективный лекарственный препарат в лечении различных тромбозов и для предотвращения повторных тромбоэмболических осложнений. Необходимы дальнейшие масштабные рандомизированные клинические испытания для оценки безопасности и эффективности Апиксабана при лечении других категорий пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Рекомендовано продолжить изучение современных исследований применения Апиксабана в качестве лечения и профилактики тромбозов и других заболеваний кровеносной системы, с целью расширения возможностей использования препарата в клинической практике

Список источников литературы:

1. Воробьева Н.М., Панченко Е.П. Аликсaban: новые возможности в лечении венозных тромбоэмболических осложнений // Новости кардиологии. — 2015. — No2. — С.10-13. [Vorobieva NM, Panchenko EP. Arixaban: new opportunities in the treatment of venous thromboembolic complications. Novosti kardiologii. 2015; (2): 10-13. (In Russ).]

2. Рао С.К., Ибрагим М., Ханни С.М. и др. Аликсaban для лечения тромбоза вен головного мозга: серия клинических случаев. J Neurol Sci. 2017;381:318-320. (На английском языке). DOI: 10.1016/j.jns.2017.09.007.

3. Суковатых Б.С., Середицкий А.В., Мурадян В.Ф. и др. Эффективность эндоваскулярных способов лечения проксимальных тромбозов глубоких вен на поздних сроках развития заболевания // Человек и его здоровье. — 2020. — No1. — С.13-20. [Sukovatykh BS, Sereditsky AV, Muradyan VF, et al. Efficiency of endovascular methods in managing late proximal deep vein thrombosis. Man and His Health. 2020; (1): 13-20. (In Russ).] doi:10.21626/vestnik/2020-1/02.

РОЛЬ ТИРОФИБАНА В УЛУЧШЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИСХОДОВ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Мубораккадамов М. М., Станицкая Д. А., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Острый ишемический инсульт (ОИИ) представляет собой одну из наиболее значимых причин инвалидизации и смертности в современной медицине. Эндоваскулярные методы лечения, включающие механическую тромбэктомию и локальный тромболизис, являются стандартом терапии для пациентов с ОИИ. Однако, несмотря на прогресс в данной области, сохраняется высокий риск реокклюзии сосудов и неудовлетворительных функциональных исходов, что обусловлено активацией тромбоцитов и повторным тромбообразованием. Тирофибан, селективный ингибитор гликопротеина IIb/IIIa, обладает выраженным антиагрегантным эффектом, что позволяет предположить его потенциальную роль в улучшении перфузии мозга и снижении риска реокклюзии после эндоваскулярного вмешательства.

Ключевые слова: острый ишемический инсульт, эндоваскулярное лечение, тирофибан, антиагрегантная терапия, функциональные исходы, реокклюзия сосудов.

Острый ишемический инсульт (ОИИ) остается одной из наиболее актуальных проблем современной неврологии и кардиологии. Несмотря на значительные успехи в разработке эндоваскулярных методов лечения, таких как механическая тромбэктомия и локальный тромболизис, у многих пациентов сохраняется высокий риск реокклюзии сосудов и неудовлетворительных функциональных исходов. Это связано с активацией тромбоцитов и повторным тромбообразованием, что приводит к ухудшению перфузии мозга и прогрессированию неврологического дефицита. В связи с этим, поиск новых подходов к улучшению результатов эндоваскулярного лечения является важной задачей современной медицины.

Цели и задачи исследования:

1. Исследовать фармакологические механизмы действия тирофибана, включая его влияние на ингибирование агрегации тромбоцитов и предотвращение реокклюзии сосудов после эндоваскулярного вмешательства.
2. Оценить клиническую эффективность тирофибана в улучшении функциональных исходов у пациентов с различными подтипами острого ишемического

инсульта, включая кардиоэмболический, атеротромботический и лакунарный инсульты.

3. Провести сравнительный анализ частоты реокклюзии сосудов, неврологических осложнений и функциональных исходов у пациентов, получавших тирофибан в сочетании с эндоваскулярным лечением, и у пациентов, получавших стандартную терапию.

4. Определить оптимальные режимы дозирования и продолжительности применения тирофибана в контексте эндоваскулярного лечения ОИИ.

Проведен систематический обзор современных клинических исследований и мета-анализов, посвященных применению тирофибана в лечении острого ишемического инсульта. Использованы базы данных PubMed, Cochrane Library, Google Scholar. Применены методы статистического анализа для оценки эффективности и безопасности тирофибана в сравнении с традиционными подходами к антиагрегантной терапии. Проведен анализ статей и внесены в базу ДВО РАН.

Применение тирофибана в сочетании с эндоваскулярным лечением ожидается ассоциированным с улучшением функциональных исходов, снижением частоты реокклюзии сосудов и уменьшением неврологических осложнений. Это может быть обусловлено его способностью ингибировать агрегацию тромбоцитов и улучшать реперфузию мозга. Результаты исследования могут способствовать оптимизации терапевтических стратегий для пациентов с острым ишемическим инсультом, что приведет к снижению инвалидизации и улучшению качества жизни пациентов.

Рекомендовано включить тирофибан в схемы антиагрегантной терапии у пациентов с острым ишемическим инсультом, перенесших эндоваскулярное лечение; необходимы дальнейшие клинические исследования для уточнения оптимальных дозировок и продолжительности применения тирофибана; следует рассмотреть возможность персонализированного подхода к назначению тирофибана с учетом индивидуальных особенностей пациентов и подтипов инсульта.

Список источников литературы:

1. Cai Lingxin , Yu Xiaobo , Yu Jun , Xu Jing , Xu Liang , Ling Chenhan , Lou Min , Yu Cheng , Qian Cong. Can Tirofiban Improve the Outcome of Patients With

Acute Ischemic Stroke: A Propensity Score Matching Analysis. *Frontiers in Neurology* 2021. DOI=10.3389/fneur.2021.688019

2. Sang H, Xie D, Tian Y, Nguyen TN, Saver JL, Nogueira RG, Wu J, Long C, Tian Z, Hu Z, Wang T, Li R, Ke Y, Zhu X, Peng D, Chang M, Li L, Ruan J, Wu D, Zi W, Yang Q, Li F, Qiu Z. Association of Tirofiban With Functional Outcomes After Thrombectomy in Acute Ischemic Stroke Due to Intracranial Atherosclerotic Disease. *Neurology*. 2023 May 9;100(19):e1996-e2006. doi: 10.1212/WNL.0000000000207194. Epub 2023 Mar 20. PMID: 36941074; PMCID: PMC10186214.

3. Zi W, Song J, Kong W, Huang J, Guo C, He W, Yu Y, Zhang B, Geng W, Tan X, Tian Y, Liu Z, Cao M, Cheng D, Li B, Huang W, Liu J, Wang P, Yu Z, Liang H, Yang S, Tang M, Liu W, Huang X, Liu S, Tang Y, Wu Y, Yao L, Shi Z, He P, Zhao H, Chen Z, Luo J, Wan Y, Shi Q,

Wang M, Yang D, Chen X, Huang F, Mu J, Li H, Li Z, Zheng J, Xie S, Cai T, Peng Y, Xie W, Qiu Z, Liu C, Yue C, Li L, Tian Y, Yang D, Miao J, Yang J, Hu J, Nogueira RG, Wang D, Saver JL, Li F, Yang Q; RESCUE BT2 Investigators. Tirofiban for Stroke without Large or Medium-Sized Vessel Occlusion. *N Engl J Med*. 2023 Jun 1;388(22):2025-2036. doi: 10.1056/NEJMoa2214299. PMID: 37256974.

4. Sun Z, Huang S, Li W, Yang Y, Wu Y, Ma X, Nie X, Jin W, Liu C, Li X, Xu Y, Dong J, Liao Y, Sun B, Han W, Zhao Q, Chi H, Wang Y, Liu L, Zhang M. Preoperative and intraoperative tirofiban during endovascular thrombectomy in large vessel occlusion stroke due to large artery atherosclerosis. *Eur J Neurol*. 2024 Oct;31(10):e16419. doi: 10.1111/ene.16419. Epub 2024 Jul 29. PMID: 39072930; PMCID: PMC11414801.

СИРОПЫ ИЗ ПЛОДОВ *LONICTRA XYLOSTEUM L.*, *EMPETRUM NIGRUM L.*, *VACCINIUM PRAESTANS L.* КАМЧАТСКОГО КРАЯ

Багдасарян Е. К., Губер Э. Л., Новикова А. С., Саликова А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Глобализация метаболических нарушений актуализирует применение сахарозаменителей в составе сиропов. Дикоросы Камчатского края, широко применяемые в народной медицине Дальнего Востока, могут являться перспективными источниками БАВ в разработке новых составов сиропов. Были получены образцы комбинированных сиропов на сахарозаменителе (сукралоза) с использованием различных загустителей (ксантановая камедь, Na-КМЦ), произведена органолептическая оценка, установлены физические показатели и определено количественное содержание суммы флавоноидов и суммы антоцианов. Проведенное исследование расширяет спектр использования плодов дикоросов Камчатского края, в частности, для категории населения с метаболическими нарушениями.

Ключевые слова: сиропы, *Lonictra xylosteum L.*, *Empetrum nigrum L.*, *Vaccinium praestans L.*, сахарозаменители.

В настоящее время особое внимание уделяется высокой распространенности метаболических нарушений, таких как предиабет и сахарный диабет 2 типа (СД2), поэтому перспективным является применение подсластителей и сахарозаменителей в различных формах применения, в том числе, в форме сиропов. Дикоросы Камчатского края, *Lonictra xylosteum L.*, *Empetrum nigrum L.*, *Vaccinium praestans L.* привлекают внимание исследователей всего мира, поэтому изучение технологических аспектов и разработка составов сиропов на сахарозаменителях из соков данных плодов является актуальной.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать нормативную документацию и научные публикации по технологии сиропов на сахарозаменителях.
2. Изготовить образцы сиропов на сахарозаменителе из соков дикоросов Камчатского края.
3. Определить физические показатели образцов сиропов.
4. Провести анализ содержания биологически активных веществ в образцах сиропов.

Обзор нормативной документации и научных публикаций по технологии сиропов на сахарозаменителях позволил определить основные подходы в изготовлении сиропов на

сахарозаменителях, виды вспомогательных веществ, используемых в фармацевтической практике и методы контроля их качества.

Были получены образцы комбинированных сиропов на сахарозаменителе (сукралоза) с использованием нескольких загустителей (ксантановая камедь, Na-КМЦ) в различных соотношениях соков исследуемых дикоросов. Установлено, что образцы сиропов с Na-КМЦ в качестве загустителя, имеет более жидкую консистенцию и солоноватый вкус, что снижает привлекательность для потенциальных потребителей, поэтому дальнейшее исследование образцов сиропов на загустителе Na-КМЦ являлось нецелесообразным.

В полученных образцах сиропов произведена органолептическая оценка по методике И. Н. Андреевой, установлены физические показатели (плотность, показатель преломления, вязкость) и проведено определение количественного содержания суммы флавоноидов в пересчете на рутин и суммы антоцианов в пересчете на цианидин-3-О-гликозид.

В результате исследования разработаны технологические схемы комбинированных сиропов из соков красники (*Vaccinium praestans L.*), шикши (*Empetrum nigrum L.*), жимолости (*Lonictra xylosteum L.*) в соотношении (1:1:1) и (1:1:2) на загустителе (ксантановая камедь).

Список источников литературы:

1. Викулова О. К. Сахарный диабет в Российской Федерации: динамика эпидемиологических показателей по данным Федерального регистра сахарного диабета за период 2010–2022 гг // Сахарный диабет. 2023. Т. 26. № 2. С. 104-123.
2. Темирбулатова А. М. Фармакотехнологические исследования композитного сиропа на основе растительного сырья // Кубанский научный медицинский вестник. 2017. № 1. С. 130-134.
3. Чернягина О. А. Красника *Vaccinium praestans* на Камчатке // Сохранение биоразнообразия Камчатки и прилегающих морей. 2012. С. 124-128.

СИСТЕМНЫЕ РЕТИНОИДЫ КАК ОСНОВА ТЕРАПИИ АКНЕ

Алиева М. С., Сыпкова М. Е., Тен Е. Р., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Акне — одно из самых распространенных дерматологических заболеваний, которое затрагивает как подростков, так и взрослых. Это заболевание проявляется в виде воспалительных элементов на коже, что может приводить к психологическим и социальным проблемам. Системные ретиноиды, производные витамина А, зарекомендовали себя как эффективное средство для лечения тяжелых форм акне, особенно у пациентов, не поддающихся другим методам терапии.

Ключевые слова: акне, дерматологическое заболевание, воспалительные элементы, системные ретиноиды, производные витамина А.

Роль системных ретиноидов в терапии акне является ключевым воздействием на патогенетические механизмы заболевания. Знание эффективности ретиноидов в зависимости от тяжести заболевания делает работу актуальной и востребованной.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Проанализировать клинические проявления акне среднетяжелого и тяжелого течения.
2. Сравнить разных производителей СР с действующим веществом изотретиноином.
3. Оценить эффективность применения при разных формах акне изотретиноина.

Системные ретиноиды, такие как изотретиноин, действуют на несколько патогенетических механизмов акне. Во-первых, они уменьшают продукцию себума, что снижает количество комедонов и воспалительных элементов. Во-вторых, ретиноиды обладают противовоспалительными свойствами, что помогает уменьшить воспаление и покраснение кожи. В-третьих, они способствуют нормализации кератинизации фолликулов, что предотвращает закупорку пор и образование новых угрей.

Системные ретиноиды применяются в основном при тяжелых формах акне, таких как узловая и конглобатная форма, а также при наличии риска формирования рубцов. Они также могут быть рекомендованы пациентам с акне, не поддающимся лечению антибиотиками или другими местными средствами.

Ретиноиды могут вызывать ряд побочных эффектов, из основных это: сухость кожи и слизистых оболочек, раздражение кожи, эритема, повышение

уровня липидов в крови, психологические реакции (депрессия, тревожность). Также, что важно знать и понимать, ретиноиды оказывают тератогенное действие, нарушают эмбриональное развитие плода при беременности (нервная трубка не закладывается), что способствует возникновению внутриутробных аномалий.

Подбор системных ретиноидов для лечения акне представляет собой сложную задачу, требующую глубокого понимания индивидуальных особенностей пациента, потенциальных побочных эффектов и противопоказаний. Успешное лечение зависит от внимательного подхода к каждому пациенту, а также от регулярного мониторинга состояния здоровья в процессе терапии. Учитывая эти трудности, дерматологи должны быть готовы к индивидуализированному подходу и возможной корректировке стратегии лечения в зависимости от реакции пациента на терапию. Системные ретиноиды представляют собой важный инструмент в арсенале дерматологов для лечения тяжелых форм акне. Их многофункциональное действие позволяет не только снизить выраженность клинических проявлений заболевания, но и улучшить качество жизни пациентов.

Список источников литературы:

1. Круглова Л. С. Акне и розацеа. Клинические проявления, диагностика и лечение / Л. С. Круглова, А. Г. Стенько, Н. В. Грязева — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 208с.
2. Рекен М. Атлас по дерматологии / Мартин Рёкен, Мартин Шаллер, Эльке Заттлер, Вальтер Бургдорф ; пер. с нем. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. — 408с.
3. Туати Х., Тищенко А.Л., Горский В.С. Фармакотерапия акне: обзор современных средств терапии. Клиническая дерматология и венерология. 2018;17(2):11-16.
<https://doi.org/10.17116/klinderma201817211-16>.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Панкратов Р. А., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Для эффективного обезболивания целевого пункта врачу-стоматологу важно знать фармакодинамику и фармакокинетику местных анестетиков, используемых в практической стоматологии. В настоящее время на фармацевтическом рынке востребованы местные анестетики с активным веществом Артикаин и Мепивакаин, которые производятся как в Российской Федерации, так и за рубежом, но отличаются друг от друга вспомогательными веществами. И как следствие, это влияет на их фармакологическое действие и побочные эффекты.

Ключевые слова: местные анестезирующие средства, стоматология, Артикаин, Мепивакаин, активные и вспомогательные вещества, фармакодинамика, фармакокинетика.

Анестезия — это неотъемлемая часть большинства стоматологических процедур, обеспечивающая комфорт и безболезненность лечения. Одним из важных аспектов является правильный выбор анестетика для того, чтобы быстро и эффективно с минимальными побочными воздействиями обезболить необходимый целевой пункт. Знание ассортимента местных анестетиков и их фармакологических характеристик актуально в настоящее время.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить научную литературу по данной теме.
2. Провести сравнительный анализ местных анестетиков, используемых в стоматологической практике.
3. Определить предпочтения врачей-стоматологов в выборе местных анестетиков.

По данным «Государственного реестра лекарственных средств» ассортимент местных анестетиков с действующим веществом Артикаин и Мепивакаин представлен отечественными и зарубежными производителями в комбинациях с вазоконстриктором и без него. Форма выпуска: ампулы, картриджи с объёмами от 1 до 20 мл.

Сравнивая фармакодинамику, мы выяснили что Артикаин быстрее и более пролонгировано действует, чем Мепивакаин. По критерию «фармакокинетика» он лучше связывается с белками плазмы крови и метаболизируется в основном плазменными эстеразами, вследствие чего его период

полувыведения всего 25 минут, в то время как у Мепивакаина — 120-180 минут, но Мепивакаин не оказывает вазодилатирующего действия. И его можно использовать без вазоконстриктора, в отличие от Артикаина. Поэтому необходимо обосновано подбирать тот или иной анестетик в зависимости от клинической ситуации.

На фармацевтическом рынке сейчас наиболее востребованы среди Артикаинов: ИНИБСА или БИНЕРГИЯ, которые отличаются вспомогательными веществами, что может влиять на эффективность и время обезболивания, а также на наличие побочных эффектов.

По данным анкетирования, в котором участвовали 22 врача-стоматолога города Владивосток, было выяснено, что 72% стоматологов выбирают Артикаин БИНЕРГИЯ в связи с более низкой стоимостью. Но как отмечают 28% врачей — ИНИБСА превосходит его по фармакологическому действию и реже вызывает побочные эффекты.

Список источников литературы:

1. Величко Э. В., Лобаева Т. А., Рабинович С. А., Васильев Ю. Л., Мазов Я. А., Лобанова Ю. Н. Химико-аналитический подход к оценке эффективности местных анестетиков // Российский журнал боли. 2023. № 3. С. 35–42.
2. Герасимова Т. В., Зюлькина Л. А., Суворова М. Н., Емелина Г. В., Удальцова Е. В., Илюнина О. О., Емелин И. С., Ефремова А. В. Пропедевтическая стоматология // Издательство ПГУ. 2022. С. 180.
3. Кражан С.Н., Гандылян К.С., Шарипов Е.М., Волков Е.В., Письменова Н.Н. Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии // Издательство СтГМУ. 2014. С. 202.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ИБУПРОФЕНА И ПАРАЦЕТАМОЛА

Прокофьева С. С., Винник Д. А., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Чаще всего применяются препараты ибупрофен и парацетамол при различных заболеваниях, которые сопровождаются повышением температуры и гипертермии поэтому актуально знать их эффективность и побочные действия. Однако их широкое применение сопровождается риском серьезных побочных реакций, что требует тщательного анализа профиля безопасности данных препаратов. В данной научной работе представлен анализ побочных эффектов двух широко используемых препаратов — ибупрофена как НПВС и парацетамола как ненаркотического анальгетика. Оба препарата применяются для облегчения боли и снижения температуры, однако их механизм действия и профиль безопасности существенно различаются. Сравнение частоты и тяжести побочных эффектов, связанных с использованием этих лекарственных средств, а также в оценке факторов риска, влияющих на их проявление, делает данную работу актуальной и востребованной.*

Ключевые слова: *противовоспалительные средства, парацетамол, ибупрофен.*

Многие заболевания сопровождаются гипертермическим синдромом, при котором применяются ибупрофен и парацетамол, и знание побочных эффектов важно.

Результаты исследования подчеркивают важность индивидуального подхода к назначению анальгетиков, учитывающего не только эффективность, но и безопасность их применения. Полученные данные могут быть полезны для клинической практики, а также для дальнейших исследований в области фармакологии и токсикологии.

Провести сравнительный анализ побочных эффектов ибупрофена и парацетамола и их комбинации с оценкой их влияния на различные системы организма.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить научную литературу по теме фармакодинамика ибупрофена и парацетамола.
2. Систематизировать данные о побочных эффектах (ЖКТ, печень, почки, ССС) для каждого препарата и провести сравнительную оценку частоты и тяжести нежелательных реакций в зависимости от дозы и длительности приема.

3. Выявить группы риска пациентов, наиболее подверженных осложнениям.

4. Разработать практические рекомендации по минимизации рисков при применении данных противовоспалительных средств.

В ходе работы рассматриваются такие аспекты, как влияние дозировки, продолжительности лечения, возрастные и гендерные характеристики пациентов на вероятность возникновения побочных эффектов. Особое внимание уделяется гастроинтестинальным, печеночным и почечным осложнениям, а также аллергическим реакциям.

Анализ побочных эффектов ибупрофена и парацетамола показывает, что ибупрофен, чаще вызывает гастроинтестинальные осложнения, тогда как парацетамол гепатотоксичен при передозировке. Комбинация этих препаратов может улучшить анальгезию, но требует осторожности из-за потенциального увеличения риска побочных эффектов. Индивидуальный подход к лечению необходим для минимизации рисков и обеспечения безопасности пациентов, особенно у лиц с предшествующими заболеваниями.

Список источников литературы:

1. Кузнецова, И. В., Петров, А. Н. Парацетамол и ибупрофен: сравнительный анализ побочных эффектов//Журнал клинической фармакологии.2020. С. 45-50.
2. Иванова, М. С., Сидоров, В. П. 2019. Безопасность применения нестероидных противовоспалительных препаратов у пациентов с хроническими заболеваниями//Российский медицинский журнал. 2019. С.102-107.
3. Лебедев, А. В., Смирнова, Е. Ю. Токсичность парацетамола: механизмы и клинические проявления//Терапевтический архив.2021. С.20-27.
4. Федоров, И. А., Громова, Т. В. Комбинированная терапия болевого синдрома: эффективность и безопасность ибупрофена и парацетамола. //Актуальные вопросы медицины. 2018. 88-94.
5. Соловьев, Д. А., Николаева, О. С. Побочные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов: клинический анализ и рекомендации. //Клиническая медицина, 2022. С.150-156.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ

Авходеев И. В., Тен Е. Р., Коршунова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Токсическое поражение печени остается одной из ведущих причин смертности и госпитализаций в гастроэнтерологической практике. Ежегодно токсический гепатит уносит жизни десятки тысяч пациентов, что подчеркивает социальную и медицинскую значимость проблемы. Ретроспективный анализ историй болезни пациентов с диагнозом токсический гепатит выявил различную эффективность гепатопротекторов в зависимости от клинической картины. Полученные данные дают возможность к выбору наиболее эффективного лекарственного препарата для лечения токсического гепатита.

Ключевые слова: токсический гепатит, гепатопротекторы, адеметионин, фосфоглив, ремаксол.

Токсический гепатит является одной из часто встречающихся заболеваний печени. Назначение рациональной терапии позволяет эффективно лечить данную патологию.

Проанализировать эффективность гепатопротекторов при токсическом гепатите.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить научную литературу по данной теме.
2. Проанализировать динамику биохимических показателей печени (АЛТ, АСТ, ГГТ, билирубина) при токсическом гепатите на фоне лечения гепатопротекторами.
3. Выявить наиболее эффективный гепатопротектор для лечения токсического гепатита.

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 85 пациентов на базе гастроэнтерологического отделения больницы г. Владивосток, из них 34 пациента мужского пола, 51 женского, что составляет 40% и 60% соответственно. Средний возраст пациентов составил 42 года с диагнозом токсический гепатит. Пациентам в комплексной терапии назначались:

1. «Адеметионин» - 37,6 % (32 пациента);
2. «Ремаксол» - 35,3 % (30 пациентов);
3. «Фосфоглив» - 27,1% (23 пациента).

Анализируя истории болезни, было выяснено, что на фоне применения «Ремаксол», печеночные показатели (АСТ и АЛТ) снизились: АСТ на 41%, АЛТ 38%. Несмотря на высокую эффективность, препарат имел более выраженные побочные эффекты.

Препараты «Адеметионин» и «Фосфоглив» показали меньшее снижение печеночных показателей, АСТ на 36%, АЛТ на 32%, и АСТ на 27%, АЛТ на 21% соответственно.

Таким образом, применение гепатопротекторов в комплексной терапии токсического гепатита способствует улучшению биохимических показателей, замедлению прогрессирования заболевания и снижению риска осложнений. Препаратом выбора для лечения токсического гепатита является «Ремаксол», в состав которого входят: Инозин + Меглюмин + Метионин+Никотинамид+Янтарная кислота. Выпускается в виде раствора для инфузий по 400 мл.

Список источников литературы:

1. Teschke R., Danan G. (2021). Drug-induced liver injury: Advances in mechanistic understanding and improving diagnostic precision. Archives of Toxicology, 95(1), 1-28.DOI: 10.1007/s00204-020-02947-4.
2. Bessone F., Hernández N., Tagle M., et al. (2022). Ademetionine (S-adenosylmethionine) for drug-induced liver injury: A multicenter randomized controlled trial. Hepatology Communications, 6(3), 542-553.DOI: 10.1002/hep4.1835.
3. Ивашкин В.Т., Барановский А.Ю., Райхельсон К.Л., Пальгова Л.К., Маевская М.В., Кондрашина Э.А., Марченко Н.В., Некрасова Т.П., Никитин И.Г. Лекарственные поражения печени (клинические рекомендации для врачей). Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2022;29(1):101–131.

ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ АЛТЕПЛАЗОЙ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Алексеева Е. О., Голякова И. В., Сретенская О. П., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Инфаркт миокарда определяется как некроз участка сердечной мышцы, вызванный острой ишемией, обычно в результате тромбоза коронарной артерии. Тромболитическая терапия представляет собой стратегию лечения, направленную на быстрое растворение тромба, блокирующего кровоток в коронарной артерии, и восстановление перфузии миокарда. В работе анализируется современное состояние проблемы лечения ИМ с помощью тромболизиса, рассматриваются механизмы действия альтеплазы как рекомбинантного тканевого активатора плазминогена (rt-PA), её фармакокинетика и фармакодинамика. Подробно излагаются показания и противопоказания к применению альтеплазы при ИМ, а также особенности её применения в зависимости от времени развития симптомов. Особое внимание уделяется анализу эффективности и безопасности альтеплазы на основании современных клинических исследований, с оценкой показателей смертности, частоты повторных инфарктов и развития осложнений, таких как кровотечения. Работа сравнивает эффективность альтеплазы с другими тромболитическими стратегиями и другими методами лечения ИМ. Выводы работы обобщают современные данные о роли альтеплазы в лечении ИМ и перспективы дальнейшего развития данного направления фармакологии.*

Ключевые слова: *инфаркт миокарда, тромбоз, тромболитическая терапия, альтеплаза, рекомбинантный тканевой активатор плазминогена.*

Тромболитическая терапия с использованием альтеплазы является одним из распространенных методов лечения острого инфаркта миокарда (ИМ), спасающим миллионы жизней по всему миру. Понимание оптимальных стратегий применения альтеплазы и факторов, влияющих на ее эффективность и безопасность, открывает перспективные направления для улучшения исходов лечения ИМ, что делает данную работу актуальной.

Исследовать влияние времени начала тромболитической терапии альтеплазой на размер инфаркта миокарда и летальность пациентов с острым ИМ, а также определить потенциальные мишени для оптимизации терапевтической коррекции, учитывая индивидуальные особенности пациентов и сопутствующие заболевания.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Подробное описание механизма действия альтеплазы как рекомбинантного тканевого активатора плазминогена (rt-PA) на тромболитические процессы при остром инфаркте миокарда. Включая изучение ее фармакокинетики и фармакодинамики.
2. Систематический обзор и метаанализ данных современных клинических исследований, демонстрирующих эффективность альтеплазы в снижении смертности, уменьшении размера инфаркта миокарда и улучшении прогноза у пациентов с острым ИМ, и внесение данных статей в базу ДВО РАН. Сравнение эффективности с другими тромболитическими стратегиями и методами лечения ИМ.
3. Изучение влияния различных схем дозирования и режимов введения альтеплазы на эффективность и безопасность тромболитической терапии.
4. Обобщение результатов исследования, формулировка выводов о роли альтеплазы в современной тромболитической терапии при остром ИМ и разработка практических рекомендаций для врачей.

В последние годы наблюдается рост интереса к роли тромболитической терапии альтеплазой при остром инфаркте миокарда (ИМ). Проведён систематический обзор научных публикаций, посвященных эффективности и безопасности альтеплазы при лечении ИМ.

Анализ показал наличие статистически значимой связи между временем начала тромболитической терапии альтеплазой и такими исходами, как размер инфаркта миокарда и летальность. Были выявлены ключевые факторы, влияющие на эффективность альтеплазы, включая возраст пациента, наличие сопутствующих заболеваний (например, сахарный диабет, артериальная гипертензия).

Результаты исследований указывают на необходимость оптимизации стратегии применения альтеплазы при остром ИМ. Перспективным направлением является персонализированный подход к лечению, учитывающий индивидуальные характеристики пациента. Необходимы дальнейшие клинические испытания для оценки эффективности различных режимов дозирования и протоколов применения альтеплазы, а также для разработки

критериев отбора пациентов, которые получают наибольшую пользу от данной терапии.

Список источников литературы:

1. Аверков О.В., Явелов И.С. Основные направления антитромботического лечения ишемической болезни сердца.// Кардиология. — 1997. №7. С. 89-95.

2. Бокарев И.Н., Довголис С.А. Тромболитическая терапия инфаркта миокарда // Русский медицинский журнал. -1998. Т.6, № 3. С. 157-163.

3. Алмазов В.А., Ермилов Л.П., Кулешова Э.В.

и соавт. К вопросу о классификации ишемической болезни сердца.// Кардиология 1993; С. 7:46-50.

4. Белкина С.Н, Котов С.В, Исакова Е.В, Котов А.С. Показатели независимости у больных с ишемическим инсультом послесистемной тромболитической терапии препаратами алтеплазы.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2021; С. 56–61.

5. Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО).// Флебология. 2015; С. 4–52.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШИКШИ ЧЕРНОЙ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Зыченкова А. Е., Стрельцова А. А., Пономарчук С. Г., Плаксен Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сахарный диабет (СД) занимает четвертое место среди неинфекционных заболеваний с осложнениями (гипоксия органов и тканей на фоне поражения сосудов, нарушения фосфорно-кальциевого обмена). На сегодняшний день патогенетические связи между СД и остеопорозом до конца не установлены. Гипергликемия признана основным ключевым фактором, негативно воздействующим на костную ткань, поэтому адекватная сахароснижающая терапия может явиться одной из мер профилактики остеопороза при СД. В исследованиях проанализированы метаболические нарушения на моделях СД, получены данные коррекции гипоксии продуктами шикши черной.

Ключевые слова: сахарный диабет, гипоксия органов, шикша черная, остеопороз.

В настоящее время актуальным представляется изучение содержания полифенолов (фенольные кислоты, флавоноиды, лигнаны и др.) в составе растительного сырья для разработки фитопрепаратов с антиоксидантным эффектом, направленных на профилактику СД и остеопороза.

В данном экспериментальном исследовании поставлены следующие задачи:

1. Провести анализ доступных литературных источников по теме исследования.
2. Изучить изменения биохимических показателей крови, нарушения минерального обмена на химической модели СД на фоне введения продуктов шикши черной.
3. Установить связь между нарушением углеводного обмена (гипергликемией) и развитием остеопороза.
4. Изучить влияние продуктов шикши черной на симптомы гипоксии.

Проведен систематический обзор научных публикаций за последние годы по фармакологической эффективности препаратов растительного происхождения при метаболических нарушениях, используя базы данных Web of Science, научной электронной библиотеки КиберЛенинка, платформы eLIBRARY.RU.

Проанализирован биологический скрининг природных соединений с применением PASS – прогнозирования. Получен спектр фармакологических эффектов шикши черной по биологически активным веществам с высокой вероятностью

экспериментального подтверждения изучаемых эффектов.

В эксперименте на моделях СД, моделях гипоксии продукты шикши черной оказывали благоприятное влияние на углеводный и минеральный обмен, нормализовали функциональную деятельность органов, повышали адаптивные возможности организма в условиях окислительного стресса. Таким образом, ранние изменения, происходящие в костях, менее адаптированных к условиям гипоксии при сахарном диабете, можно предотвратить препаратами растительного происхождения.

Данные, полученные в процессе настоящего эксперимента, позволяют рекомендовать дальнейшее исследование потенциала шикши черной и использование продуктов ее переработки для предотвращения изменений при метаболических нарушениях.

Список источников литературы:

1. Демидова Т. Ю., Плахотная В. М. Сахарный диабет и остеопороз: патогенетическая связь и современные принципы лечения // Медицинский совет. 2021. № 7. С. 96-107.
2. Поройков В.В., Филимонов Д.А., Лагунин А.А. и др. Компьютерная оценка спектра биологической активности химических соединений с целью минимизации рисков их применения в медицине // Проблемы оценки риска здоровью населения от воздействия факторов окружающей среды. 2004. С. 167-169.
3. Плаксен Н. В. Устинова Л.В., Пономарчук С.Г., Логунова Л.Н. и др. Биохимические маркеры влияния сока шикши черной (*Empetrum nigrum*) на течение аллоксанового диабета // Тихоокеанский медицинский журнал. 2021. № 3 (85). С. 59-62.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА АЛЬТЕРНАТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Лисицкая В. А., Совгиря М. С., Данилов В. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гипергликемия - симптом, при котором в крови наблюдаются повышение концентрации глюкозы. Оценка эффективности применения витаминopodobных препаратов у пациентов с нарушением углеводного обмена представляет собой важную область изучения. Исследование показало, что при включении в терапию витаминopodobных препаратов происходит значительное улучшение чувствительности к инсулину, что способствует снижению уровня глюкозы в крови и уменьшению риска развития диабета. Кроме того, наблюдается снижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), что положительно сказывается на состоянии здоровья пациентов.

Ключевые слова: гипергликемия, витаминopodobные препараты, янтарная кислота, HbA1c, углеводный обмен.

Нарушение обмена углеводов представляет собой серьезную медико-социальную проблему, обусловленную изменениями образа жизни, инсулинорезистентностью и др. факторами. Стандартные методы лечения часто оказываются недостаточно эффективными, что создает необходимость в поиске новых обоснованных подходов к терапии.

Актуальность работы обусловлена социальной значимостью нарушения углеводного обмена, недостатками существующих методов лечения и потенциалом альтернативной фармакотерапии (левокарнитин, альфа-липоевая кислота, янтарная кислота, таурин, биотин) в улучшении качества жизни пациентов. Работа включает в себя оценку эффективности длительного применения указанных препаратов пациентами с нарушением углеводного обмена и целесообразность использования данной терапии в клинической практике.

Целью данной работы является оценка терапевтического потенциала витаминopodobных препаратов (в сочетании) в коррекции метаболических нарушений у пациентов с дисгликемией.

Были выделены задачи, позволяющие обеспечить достижение цели:

1. Исследовать особенности углеводного обмена у пациентов с нарушениями мочеиспускания.

2. Оценить влияние витаминopodobных препаратов на уровень глюкозы в крови, гликированный гемоглобин и другие показатели углеводного обмена.

3. Провести сравнительный анализ традиционной и альтернативной фармакотерапии в лечении углеводных нарушений у выбранной категории пациентов.

4. Оценить перспективы применения представленной терапии.

5. Сформулировать выводы и рекомендации.

В данном исследовании был проведен обзор научных публикаций последних лет, посвященных терапии пациентов с нарушением углеводного обмена. Были проанализированы результаты терапии группы из 119 пациентов в возрасте от 18 до 84 лет. Подгруппы были сформированы по половому и возрастному критериям, включая 49 мужчин и 70 женщины. Также всех пациентов разделили на подгруппы от 18 до 60 лет и от 60 до 84 лет. Лечение проводилось в течение ≈ 10 месяцев в формате комбинированной терапии с использованием альфа-адреноблокаторов (теразозин, доксазозин) в сочетании с витаминopodobными препаратами (левокарнитин, альфа-липоевая кислота, таурин, биотин) в дозировках, соответствующих официальным рекомендациям. В исследовании применялась оценка клинических симптомов нарушений углеводного обмена с помощью таблиц, а также инструментальные, и лабораторные методы.

В результате проведенного лечения глюкозы в крови натощак снизился с 6,5 до 5,8 ммоль/л в общей группе наблюдения, что свидетельствует о положительной динамике. Аналогично, уровень гликированного гемоглобина (HbA1c) уменьшился с 6,2% до 5,7%. В подгруппе мужчин наблюдалось значительное снижение уровня глюкозы с 6,3 до 5,6 ммоль/л, а уровень HbA1c уменьшился с 6,1% до 5,5%. В группе пациентов до 60 лет уровень глюкозы в крови натощак снизился с 6,4 до 5,9 ммоль/л, а HbA1c уменьшился с 6,3% до 5,8%. В подгруппе старше 60 лет уровень глюкозы снизился с 6,6 до 5,7 ммоль/л, а HbA1c уменьшился с 6,4% до 5,9%. Эти результаты подтверждают эффективность включения в терапию витаминopodobных препаратов в улучшении показателей углеводного обмена у пациентов с дисгликемией.

Рекомендовано индивидуализировать подход к лечению, принимая во внимание пол, возраст и другие клинические характеристики пациентов и проводить

регулярный мониторинг уровня глюкозы в крови и HbA1c у пациентов для своевременной корректировки лечения.

Список источников литературы:

1. Данилов В. В., Вольных И. Ю., Бахарева О. М., Мухотина А. Г. Расстройства мочеиспускания у женщин различных возрастных групп. Тихоокеанский медицинский журнал. 2003;(1):76-77 с.

2. Зилова А. В., Болиева Л. З. Современные возможности профилактики и коррекции нарушений углеводного обмена. Медицинский Совет. 2024; (23).

3. Кучук Э.М. Обмен веществ в организме (углеводный обмен). Часть II. Учебное пособие. Кыргызско-Российский Славянский университет, Бишкек, 2000. 270 с.

4. Нейроурология: в 3 т. / В.В. Данилов, В.В. Данилов. — Владивосток: Клуб Директоров, 2019. — Т. 1. — 280 с.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ В КАРДИОЛОГИИ, НА ПРИМЕРЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРАСУГРЕЛА

Моисеева Ю. И., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Тыртышников А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. *Прасугрел является тиенопиридиновым антиагрегантом 3-го поколения. Он обладает более эффективным ингибированием агрегации тромбоцитов, быстрым началом действия, более высокой активностью и меньшей вариабельностью ответа у людей по сравнению с клопидогрелом. Благодаря этим преимуществам применение прасугрела показало лучшие клинические исходы у пациентов с ишемической болезнью сердца и было включено в нейроинтервенционные процедуры в качестве безопасной и эффективной премедикации. Прасугрел имеет независимость к генетическому полиморфизму и гидролизу кишечника, и благодаря своему превосходству клинических исходов он все чаще используется в нейроинтервенционных областях.*

Ключевые слова: *антитромбоцитарные препараты, прасугрел, острый коронарный синдром, чрескожное коронарное вмешательство, ишемическая болезнь сердца.*

В последние годы активно изучается роль прасугрела в антиагрегантной терапии. Актуальность заключается в поиске и применении антиагреганта, который бы препятствовал тромбообразованию и не увеличивал риск развития кровотечения. Для профилактики тромбоэмболии со значительным снижением риска рекомендованы профилактические антитромбоцитарные препараты для эндоваскулярных процедур.

Цель исследования: оценить эффективность применения прасугрела для снижения частоты возникновения тромботических сердечно-сосудистых осложнений.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о роли прасугрела в профилактике тромбообразования.
2. Выявить ключевые механизмы действия прасугрела.
3. Оценить эффективность применения антиагрегантной терапии.

Поиск доказательной информации произведен в российской научной электронной библиотеке «КиберЛеника», а также в современном англоязычном ресурсе PubMed Central с внесением результатов в электронный сервис «База данных клинических исследований лекарственных средств» Института

автоматики и процессов управления Дальневосточного отделения Российской академии наук.

При острых коронарных синдромах рекомендации рекомендуют использовать более мощные ингибиторы P2Y₁₂, такие как прасугрел, из-за их быстрого начала действия, активности и сниженной межиндивидуальной вариабельности, что приводит к снижению основных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) является основным терапевтическим вмешательством при ИБС.

При ОКС с подъемом сегмента ST прасугрел может назначаться пациентам, которым планируется выполнение отсроченного ЧКВ. У пациентов с ОКС без подъема сегмента ST прасугрел не назначают, пока не будут подтверждены показания к ЧКВ по данным коронароангиографии.

После чрескожного коронарного вмешательства у пациентов с ОКС рекомендуется дополнительное ингибирование тромбоцитов препаратами тиенопиридина второго поколения (клопидогрела) или более новых (прасугрела) не менее 12 месяцев. Новые ингибиторы P2Y₁₂ снижают неблагоприятные сердечные события у пациентов, перенесших ЧКВ по поводу ОКС с обильными кровотечениями.

Список источников литературы:

1. Шахматова О.О., Панченко Е.П. Прасугрел: вопросы практикующих врачей. Атеротромбоз. 2019;1:148-158. DOI: [https:// doi.org/10.21518/2307-1109-2019-1-148-158](https://doi.org/10.21518/2307-1109-2019-1-148-158).
2. Нина С. Абрахам, Эрик Х. Янг, Питер А. Ноузуорти, Джонатан Инсельман, Сяси Яо, Джеф Херрин и др. Алимонт Фармакол Тер. 2020 Август ; 52(4): 646–654. DOI:10.1111/кв.15790.
3. Джей Джей Кофлан, Алп Айтекин, Шкипдона Лаху, Джин Ндрепепа, Маурицио Меникелли, Катарина Майер, Йохен Верле, Изабель Бернлохнер, Сента Гевальт, Бернхард Витценбихлер, Виллибальд Хоххольцер, Дирк и др. 30 июня 2021 г.; 6 (10): 1121–1129. doi: 10.1001/jamacardio.2021.2228.
4. Масато Накамура, Кен Кодзума, Таканари Китадзоно, Томоко Иидзука, Тору Секинэ, Кадзухито Сиосакаи, Исао Усуи, Сэйдзи Когурэ. 2019; 83: 637 – 646. Doi: 10.1253/circj.CJ-18-0956.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНОКСАПАРИНА НАТРИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ ВЕН ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Соклоков Е. В., Недельнюк М. Е., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Тромбозы вен верхних и нижних конечностей (ТВК) представляют серьезную угрозу здоровью, приводя к таким осложнениям, как тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Эноксапарин натрия, низкомолекулярный гепарин (НМГ), широко применяется для профилактики и лечения ТВК. Данное исследование посвящено оценке эффективности и безопасности эноксапарина натрия в сравнении с другими антикоагулянтами.

Ключевые слова: эноксапарин натрия, тромбоз вен, профилактика тромбоза, лечение тромбоза, низкомолекулярные гепарины, антикоагулянты.

Тромбозы вен конечностей – распространенная патология, ассоциированная с высокой заболеваемостью и смертностью. Своевременная и адекватная профилактика и лечение ТВК жизненно необходимы.

В данном исследовании поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать механизм действия эноксапарина натрия и его влияние на систему гемостаза.
2. Изучить современные данные об эффективности эноксапарина натрия в профилактике и лечении ТВК верхних и нижних конечностей.
3. Сравнить эффективность и безопасность эноксапарина натрия с нефракционированным гепарином и другими антикоагулянтами (например, фондапаринуксом) при лечении и профилактике ТВК.

Проведен систематический обзор публикаций в базах данных PubMed, Киберленинка, eLIBRARY. Применены методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Результаты анализа внесены в базу ДВО РАН.

Предварительные результаты показывают, что эноксапарин натрия обладает высокой эффективностью в профилактике ТВК, особенно после ортопедических операций. В лечении ТВК эноксапарин натрия демонстрирует сопоставимую с нефракционированным гепарином эффективность, но обладает преимуществами в виде более удобного режима дозирования и меньшей потребности в лабораторном мониторинге. Дальнейшие исследования необходимы для более точной оценки эффективности и безопасности эноксапарина натрия в различных группах пациентов.

Список источников литературы:

1. Spencer FA, Emery C, Lessard D. et al. The Worcester Venous Thromboembolism study: a population-based study of the clinical epidemiology of venous thromboembolism. J Gen Intern Med., 2006;21:722–727.
2. Kahn SR, Schrier I, Julian JA. Determinants and time course of the postthrombotic syndrome after acute deep venous thrombosis. Ann Intern Med., 2008;149:698–707.
3. Kearon C, Akl EA, Comerota AJ. et al. Antithrombotic therapy for VTE disease: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest, 2012;141 (Suppl.): e419S–e494S.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СУЛОДЕКСИДА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ С1-С3 КЛИНИЧЕСКИХ КЛАССОВ ПО СЕАР

Перкина М. К., Речкунова В. А., Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Окунь Д. Б.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Хронические заболевания вен (ХЗВ) – это совокупность разных патологических состояний, которые вызваны нарушением оттока венозной крови из нижних конечностей. ХЗВ нижних конечностей являются актуальной проблемой, так как они широко распространены среди трудоспособных граждан, которые редко обращаются за помощью в медицинские учреждения при появлении первых симптомов на начальных этапах заболевания. Многочисленными клиническими исследованиями доказано, что ХЗВ ухудшают качество жизни из-за наличия болевых ощущений и снижения физической активности в повседневной жизни людей, страдающих ХЗВ. Значительный интерес в лечении ХЗВ уделяется сулодексиду, который обладает выраженным эндотелиопротективным действием. Сулодексид — это смесь гликозаминогликанов, которая изготавливается из слизистой оболочки тонкого кишечника свиней. Данный антикоагулянт подавляет активность фактора Ха и усиливает синтез простагличина.

Ключевые слова: хронические заболевания вен, хроническая венозная недостаточность, сулодексид, антикоагулянты, качество жизни.

Хронические заболевания вен нижних конечностей являются чрезвычайно распространённой патологией, поражающей до 50% взрослого населения. Одним из способов лечения и профилактики хронических заболеваний вен нижних конечностей является использование антикоагулянтов, которые могут помочь пациентам предотвратить развитие данного заболевания и повысить качество жизни.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о спектре действия сулодексида.
2. Выявить ключевые механизмы влияния сулодексида на эндотелий и оценить эндотелиопротективное действие.
3. Определить спектр терапевтических эффектов применения сулодексида при сосудистой патологии.

Проведен систематический обзор научных публикаций, посвященных исследованию применения сулодексида. Используются базы данных

Киберленинка, журнал «Амбулаторная хирургия» и применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований. Проводили анализ статей и вносили их в базу ДВО РАН.

Во многих исследованиях доказана эффективность и безопасность сулодексида при профилактике хронических заболеваний вен. Согласно результатам исследований, сулодексид рекомендуется как предпочтительное лекарственное средство при терапии ранних форм хронической венозной недостаточности нижних конечностей.

Список источников литературы:

1. Кудыкин М.Н. Лечение хронической венозной недостаточности нижних конечностей. Амбулаторная хирургия. 2018;(3-4):36-41.
2. Максимов М.Л., Ермолаева А.С., Вознесенская А.А., Стародубцев А.К. Хронические заболевания вен: особенности патогенеза и рациональные подходы к терапии. РМЖ «Медицинское обозрение». 2018; 4: 25–29.
3. Кудыкин М.Н. Современное состояние проблемы хронических заболеваний вен нижних конечностей. Consilium Medicum. 2017; 19 (7.1. Хирургия): 52–56.
4. Каторкин С. Е., Мельников М. А., Кравцов П. Ф. Эффективность сулодексида в лечении пациентов с хроническими заболеваниями вен нижних конечностей С1-С3 клинических классов по СЕАР. Амбулаторная хирургия. 2019;1-2:38-44.

УДК: 578.825.11

АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВА НАТУРАЛЬНЫХ КИЛЛЕРОВ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА

Максимова В. Е., Панухник К. С., Маркелова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В рамках исследования была проведена оценка взаимосвязи между числом естественных киллеров (НК-клеток) и тяжестью проявлений генитального герпеса. Выявлены статистически значимые различия между группами пациентов, страдающих от различных форм заболевания. Разработанные регрессионные модели показывают наличие обратной зависимости между исследуемыми показателями. Эти результаты могут стать основой для оценки иммунного состояния пациентов и прогнозирования динамики развития заболевания.

Ключевые слова: НК-клетки, генитальный герпес, степень тяжести, корреляционный анализ, регрессионный анализ, иммунная система.

Влияние степени тяжести генитального герпеса на количество НК-клеток представляет особый интерес в контексте изучения иммунного ответа при вирусных инфекциях. Важно понимать динамику изменений этих клеток для оценки состояния противовирусного иммунитета. Необходимо выявить характер и силу связи между тяжестью заболевания и уровнем НК-клеток, а также построить прогностические модели их взаимосвязи.

В исследовании участвовали 56 пациентов, которые были распределены на три группы в зависимости от степени тяжести заболевания. Измерения проводились с использованием метода проточной цитометрии. Для статистической обработки данных применялась программа StatTech версии 4.8.1. Для оценки распределения использовались критерии Шапиро-Уилка и Колмогорова-Смирнова. Для анализа различий между группами применялись критерии Краскела-Уоллиса с последующими апостериорными поправками. Корреляционные связи оценивались с помощью коэффициента Спирмена, а также были построены линейные регрессионные модели. Установлены статистически значимые различия между группами пациентов с разной степенью тяжести генитального герпеса ($p < 0,001$). При переходе от более легкой к более тяжелой форме заболевания наблюдается снижение уровня НК-клеток. Различия между

генитальным герпесом легкой степени и тяжелой степени статистически значимы ($p = 0,032$). Наблюдаемая зависимость НК-клеток от степени тяжести описывается уравнением парной линейной регрессии.

При изменении категории группы на среднюю степень тяжести следует ожидать уменьшение CD3-CD16+CD56+(Естественные киллеры) (%) на 1,710, при изменении категории группы на тяжелую степень следует ожидать уменьшение CD3-CD16+CD56+(Естественные киллеры) (%) на 3,500. Полученная модель объясняет значительную часть наблюдаемой вариабельности уровня НК-клеток.

Обратная регрессионная модель показывает, что при уменьшении уровня НК-клеток на единицу следует ожидать увеличение степени тяжести заболевания. Выявлена статистически значимая разница в уровне НК-клеток между группами пациентов с различной тяжестью течения генитального герпеса ($p < 0,001$).

Обнаружена обратная корреляция между количеством НК-клеток и тяжестью генитального герпеса. Разработанные регрессионные модели подтверждают существенную взаимосвязь между анализируемыми параметрами. Эти результаты могут служить основой для оценки иммунного состояния пациентов и предсказания динамики заболевания.

Список источников литературы:

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика / Пер. с англ. - М.: Практика, 2019. - 459 с.
2. Киш Л. Статистический анализ. - М.: ИЛ, 2020. - 648 с.
3. Кобяков Г.П. Современные методы иммунофенотипирования // Клиническая лабораторная диагностика. - 2018. - №5. - С. 3-10.
4. Хальфин Р.А. Статистические методы в медико-биологических исследованиях. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с.
5. Шмойлова Р.А. Теория статистики. - М.: Финансы и статистика, 2019. - 656 с.

АНАЛИЗ МИКРОБНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПРИБРЕЖНЫХ ВОД ЦЕНТРАЛЬНОЙ НАБЕРЕЖНОЙ ВЛАДИВОСТОКА

Ванькина А. В., Брюханова Ю. А., Матосова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Работа отражает исследование прибрежных вод центральной набережной Владивостока (зона отдыха горожан) на наличие микробного загрязнения по санитарно-показательным микроорганизмам. Санитарно-микробиологический анализ в соответствии с МУК 4.2.3963-23, позволили определить общее микробное число (ОМЧ) и наличие колиформных бактерий, включая *E.coli*. Сравнительный анализ уровней загрязнения в разных точках набережной, проведенный в ходе работы, позволил предположить связь между антропогенным воздействием и потенциальными рисками для экосистемы и здоровья человека.

Ключевые слова: морская вода, рекреационная зона, Владивосток, набережная, микробное загрязнение.

Прибрежные воды играют важную роль для отдыха человека. Однако, в условиях роста населения, становится более актуальной проблема микробного загрязнения морской воды, что может иметь последствия для экосистем и для здоровья человека. В связи с этим, анализ состояния морской воды, особенно по санитарно-микробиологическим параметрам, становится одной из важнейших задач экологической безопасности, так как увеличивается риск передачи инфекционных заболеваний через контакт с загрязненной водой.

Оценить уровень микробного загрязнения прибрежных вод рекреационной зоны города Владивостока (центральной набережной в районе улицы Батарейной).

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Осуществить отбор проб морской воды в районе центральной набережной города Владивостока.
2. Провести бактериологический анализ, используя стандартные методы для определения содержания патогенных микроорганизмов, включая методы посева на селективные среды, подсчет колоний и определение их морфологических, культурных и биохимических свойств.
3. Сравнить полученные данные о микробном загрязнении в разных местах набережной, выделяя ключевые отличия и их возможные причины, включая антропогенные влияния и природные факторы.

4. Оценить связь между уровнями микробного загрязнения и потенциальными рисками для здоровья человека и экосистемы.

Материалы и методы исследования: стерильные бутылки объемом 500 см³ с плотно закрывающимися пробками, лабораторная посуда, среда КМАФАМ (п. Оболенск), среда Эндо (п. Оболенск), среда ЛПС (г. Углич), морская вода (центральная набережная в зоне 1 и 2 пирсов в районе улицы Батарейной). Методы определения общего микробного числа (ОМЧ), определение обобщенных колиформных бактерий и *E.coli* титрационным методом, микроскопические методы.

Результаты: в пробах морской воды, отобранных как при отрицательной температуре воды, так и при повышении до +5°C у второго пирса, было обнаружено помутнение, газообразование и изменение индикатора в среде ЛПС, что указывало на наличие микробных организмов. При последующем высеве на среду Эндо выросли лактозоположительные *E.coli*. Результаты исследований воды, отобранной в районе первого пирса, показали наличие как *E.coli* так и колиформных микроорганизмов. ОМЧ воды не превышало санитарных требований.

Выводы и рекомендации: исследование выявило наличие колиформных бактерий, включая *E. coli*, в прибрежных водах центральной набережной Владивостока, в период отсутствия отдыхающих и работы точек общественного питания (март-апрель). Хотя ОМЧ микроорганизмов оставалось в пределах нормы, обнаружение *E. coli* указывает на фекальное загрязнение и потенциальный риск для здоровья отдыхающих. Результаты подтверждают необходимость контроля качества воды в рекреационной зоне и разработки мер по снижению антропогенной нагрузки.

Список источников литературы:

1. Скорицкая, В.А. Микробиологическое загрязнение морской воды/ В.А. Скорицкая, О.И. Оскольская. – Текст: непосредственный // Экология и природопользование: прикладные аспекты: материалы VII Международной научно-практической конференции/под ред. Кулагина А.А. – Уфа: Аэтерна, 2017. - С. 317 - 321.

АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ И ЗАКЛАДКИ ЗУБОВ

Криницкий Я. С., Агибалова А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Аномалии развития и закладки зубов - нарушения онтогенеза, которые возникают в процессе формирования зубов и их тканей. Они могут проявляться различными способами, включая изменения в размере, форме, числе зубов, а также в структуре и цвете зубов. С ними за свою жизнь встречается большинство людей, поэтому получить информацию о их разновидностях и рекомендации по исправлению будет крайне полезным для многих.

Ключевые слова: аномалии развития зубов; зуб; дентин; эмаль.

Зубы, как часть пищеварительной системы, отвечают за захватывание и измельчение пищи, закладываются из экто- и мезодермы. Вне пищеварительной системы играют важную роль в формировании звуков и произношении речи. Зубы делятся на 4 функциональных и морфологических вида: резцы; клыки; премоляры (малые коренные зубы); моляры (большие коренные зубы)

Образование зачатков зубов начинается с формирования зубной пластинки, на которой образуются эмалевые органы, дающие начало зубным сосочкам, а из него зубной зачаток.

Образование дентина (образуется из мезодермы, как и пульпа) начинается на вершущке зубного сосочка и распространяется к его основанию. После отложения дентина начинается образование эмали (образуется из эктодермы) на вершине зубного сосочка. В процессе закладки зуба могут возникать отклонения.

Аномалии положения зубов: вестибулярное, медиальное, латеральное боковых зубов; диастема; инфрапозиции и супрапозиции зубов на верхней и нижней челюстях; тортоположение; транспозиция.

Аномалии количества зубов: дентия (гиподонтия, олигодонтия, анодонтия); полиодонтия (присутствие парамолара или дистомолара; аномалии числа резцов верхней челюсти (3 пары резцов); наличие второго ряда зубов (сверхкомплектные вестибулярные/оральные зубы).

Аномалии цвета и структуры твёрдых тканей зубов: гипоматурация; нарушения созревания эмали с гипоплазией и тауродонтизмом; гипокальцификация эмали; флюороз; гипоплазия эмали; патологическая стирание; недостаточная стёртость; эрозия зубов; нарушения дентиногенеза (I типа; II типа; III типа)

Аномалии срока прорезывания зубов: преждевременное прорезывание временных зубов; анэрубция (ретенция) зубов; анкилоз; импактизация.

Аномалии величины зубов: макродонтия (гигантские зубы); микродонтия (мелкие зубы).

Аномалии формы зубов: шиповидные зубы; зубы Гетчинсона; зубы Фурнье; зубы Пфлюгера.

Аномалии слияния зубов.

Аномалии корней зубов: изменение формы корня (скручивание, перегиб, сращивание, расщепление корня); добавочный корень; увеличенное количество корней.

Шарова Т. В. и соавт. (1991) выяснили, что первичная адонтия в возрасте от 3 до 17 лет выявлена у 0,02% детей. Анодонтия встречается менее чем у 2–8% населения. Полиодонтия диагностируются примерно у 2–4% людей в популяции. Аномалии положения зубов имеются у 53% людей. Для постоянных зубов: анодонтия встречается менее чем у 2–8% населения. Распространённость макродонтии (увеличение размера зубов) — 0,03–1,9%. Чаще данная патология встречается у мужчин. Распространённость микродонтии - 1,5–2%. Чаще встречается у женщин, чем у мужчин. Частота аномалий формы зубов в популяции составляет 0,21%.

Аномалии положений зубов рекомендованы к ортодонтическому лечению, но остальные нарушения не получится исправить без удаления зубов и протезирования.

Список источников литературы:

1. Колесник К.А., Каблова О.В. Частота и характеристика сверхкомплектных зубов у пациентов стоматологических клиник г. Симферополя (ретроспективный анализ) // Вятский медицинский вестник. 2021. 1(69). С. 52-55.
2. Телебаева Г.Т. Аномалии зубов: классификация, терминология с подходом диагностики. 2015. С. 93-95.
3. Токарев И.В.; Хандогий Д.В.; Гарбацевич Д.В.; Сакадынец А.О.; канд. Частная ортодонтия. 2017. С. 4-21.

ВАРИАНТНОЕ СТРОЕНИЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И МАЛЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА

Гуманюк К. А., Рыбченко Н. В., Линник П. С.

ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. Доклад посвящен анализу вариантов строения митрального клапана (МК) и малых аномалий развития сердца (МАРС). Метаанализ выявил, что 62% случаев МК имеют две основные створки, 38% — дополнительные, а фиброзное кольцо варьирует по толщине и ширине. Среди МАРС преобладают пролапс МК (ПМК I степени) и ложные хорды (ЛХ) левого желудочка, не влияющие на гемодинамику. Анкетирование 216 студентов показало, что 28% имели МАРС (ПМК — 30 человек, ложные хорды — 15), причем 80% не отмечали симптомов, а 40% случаев выявлены случайно. Результаты подтверждают, что МАРС относятся к вариантам нормы. Низкая осведомленность респондентов (2,63/5 баллов) подчеркивает необходимость повышения знаний в области кардиологии.

Ключевые слова: вариантная анатомия, сердце, митральный клапан, малые аномалии развития сердца, пролапс, анкетирование, статистика.

Цель исследования: рассмотреть варианты строения митрального, связанных с ним анатомических структур и малые аномалии развития.

По результатам метаанализа удалось установить следующие варианты нормы клапана среди населения. Створки - в 62% случаев состоят из двух основных частей: передней, и задней. Вспомогательные створки встречаются только в 38% случаев. Фиброзное кольцо: состоит из двух ветвей: передней и задней. Так передней толщина составляет от 0,3 до 1 мм, а значение ширины — 0,5 до 1,5 мм., а для задней составляет от 0,3 до 0,8 мм, а ширина — 0,5 до 1,2 мм. Сухожильные хорды: они могут удлиниться, укорачиваться, нарушать распределение и последовательное деление на ряды. Количество сухожильных хорд для передней группы разнится от 4

до 40, прикрепление в 51,6% случаев происходит к передней створке, а в остальных 48,4% к задней.

Было проведено анкетирование, состоящее из 13 вопросов. Общее количество опрошенных составило 216 человека. Средний возраст - 19,5 лет. Произведена общая оценка осведомленности о МАРС - средний уровень осведомленности составил 2,63 из 5 баллов.

54 (25%) студента заявили о наличии МАРС у родственников. Лишь 60 (28%) участников отметили наличие МАРС у себя. Причем наиболее встречаемыми оказались: ПМК — 30 человек, ЛХ МК — 15 человек. Самым частым возрастом диагностирования МАРС стал диапазон от 13 до 19 лет (24 человек) и до 1 года (18 человек). Причем 40% респондентов отмечают, что их МАРС были диагностированы во время случайного обследования, другие 40% говорят, о диагностировании после появления жалоб со стороны сердечно-сосудистой системы, а оставшиеся 20% о диагностировании после рождения. Большинство опрошенных (80%) заявляют об отсутствии негативного влияния МАРС.

Исследование показывает, что МАРС, несмотря на анатомические отклонения, не приводят к значимым функциональным нарушениям, что согласуется с данными метаанализа и опроса. Это подтверждает их классификацию как индивидуальных вариантов нормы, не требующих активного вмешательства.

Список источников литературы:

1. Михайлов С.С. Клиническая анатомия сердца. М.: Медицина, 1987. 288 с.
2. Трисветова, Е.Л. Анатомия редких малых аномалий сердца / Е.Л. Трисветова, Е.Д. Черствый, О.А. Юдина // Арх. патологии. — 2008. — № 1. — С. 37–42.
3. М.Р. Сапин, Учебник по Анатомии 2 том / М.Р. Сапин: Москва «Медицина» - 2001, с. 635.

ВАРИАНТЫ СТРОЕНИЯ И АНОМАЛИИ ЭПИКАРДИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ СЕРДЦА

Асанов З. Р., Заварзина А. С., Коцюба А. Е.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследовали особенности строения эпикардиальных коронарных артерий на коронароангиограммах ($n=87$) и анатомических препаратах ($n=24$). Критериями оценки были локализация миокардиальных мостиков, уровень компрессии сосуда в систолу и состояние просвета, а также извитость коронарных артерий. Туннелированные сегменты артерий (18%) встречаются преимущественно (70%) в передней межжелудочковой ветви. Миокардиальные мостики сжимали артерию в систолу от незначительного стеноза до 75% просвета сосуда и более. Протяженность мышечных мостиков наблюдалась от 2–3 мм до 3–4 см. При значительном погружении в миокард и большой протяженности туннелированного сегмента такая особенность строения коронарных артерий, по-видимому, может повышать риски развития ишемии сердца.

Ключевые слова: коронарные артерии, туннельная артерия, миокардиальные мостики.

Известно, что внезапная сердечная смерть в молодом возрасте в 26% случаев вызвана аномальным строением венечных артерий, которые, как правило, протекают бессимптомно, и обнаруживаются исключительно на аутопсии или случайно при проведении коронароангиографии. Поэтому исследование вариантов строения коронарных артерий, к которым относится интрамуральный ход сегментов эпикардиальных артерий сердца и их выраженная извитость является актуальным вопросом, требующим всестороннего изучения.

Целью исследования было изучение вариантов строения эпикардиальных коронарных артерий.

Материалом для исследования служили коронарные артерии от 24 сердец и 87 протоколов коронароангиографий выполненных в стандартных проекциях. Выделены основные критерии оценки: возраст и пол пациента, локализация миокардиального мостика, уровень компрессии сосуда в систолу, состояние просвета и извитость исследованных артерий. Данные подверглись первичной статистической обработке.

Нормальное расположение коронарных артерий предполагает прохождение их до погружения в сердечную мышцу под эпикардом (эпикардиальные артерии), что обеспечивает непрерывность кровотока в течение всего цикла сердечной деятельности.

При интрамуральном ходе эпикардиальной коронарной артерии, наблюдается погружение ее в миокард, на каком-то ограниченном участке, где она проходит под мышечными волокнами и выныривая вновь («туннельная», «ныряющая артерия») появляется на поверхности сердечной мышцы.

На анатомических препаратах сердец туннелированные артерии нами обнаружены в 3% случаев, где они встречаются преимущественно в средней трети передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии и залегают на глубине от 1 до 10 мм, с типичной длиной 10–30 мм.

Исследование коронароангиограмм показало наличие туннелированных сегментов предпочтительно в передней межжелудочковой ветви в 18% случаев. При этом миокардиальные мостики сжимали артерию в систолу от незначительного стеноза до 75% просвета сосуда и более.

В 16% миокардиальные мостики обнаруживались на огибающей ветви и в 14% на правой коронарной артерии. При этом протяженность мышечных мостиков была от 2–3 мм до 3–4 см.

Выраженная извитость коронарных артерий нами была обнаружена в 23%. При этом наиболее извилистый ход имели эпикардиальные ветви 2–3 порядка ветвления.

Таким образом, туннелированный сегмент, как и выраженная извитость коронарных артерий — это врожденные, в целом доброкачественные состояния, которые являются обычной ангиографической или аутопсической находкой.

Однако при значительном погружении в миокард и большой протяженности туннелированного сегмента такая особенность строения коронарных артерий, по-видимому, может повышать риски развития ишемии сердца, что необходимо учитывать в диагностике острой сердечной смерти при аутопсии преимущественно молодых людей, особенно в сочетании с повышенной извитостью эндокардиальных сосудов.

Список источников литературы:

1. Кравченко А.М., Малаева Е.Г., Цырульникова А.Н., Худяков И.А., Дмитриенко А.А., Кобрусева Л.А., Мистюкевич А.П., Коновкова Е.В., Демидова В.О. Миокардиальный мостик коронарной артерии // Проблемы здоровья и экологии. 2017. №1. С.108–113.
2. Нечаева Г.И., Друк И.В., Терещенко Ю.В., Шупина М.И., Логинова Е.Н., Надей Е.В. Интрамуральный ход коронарных артерий: обзор литературы и клиническое наблюдение // Лечащий врач. 2018. №2. С.10–13.
3. Ayfer M., Alper S., Resat A. Zarema K., Talantbek B., Erdem G. The Angiographic Aspects of Myocardial Bridges in Turkish Patients who have Undergone Coronary Angiography // Ann. Acad. Med. Singapore. 2008. Vol. 37, №1. P. 49–53.

ВЛИЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

Шнель В. Ф., Сижук Н. В., Показеев В. Д.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В современном обществе обучение в высшем учебном заведении необходимо для развития навыков, знаний и для будущих возможностей. Во время обучения, главной проблемой среди обучающихся остается высокий уровень стресса и тревожности, что негативно сказывается на их успеваемости и психоэмоциональном благополучии. Дыхательные упражнения, как простой и доступный метод профилактики и повышения устойчивости к стрессам, а также коррекции эмоционального состояния.

Ключевые слова: дыхательная гимнастика, эмоциональное состояние, стресс.

Дыхание – один из самых важных процессов, влияющий на нормальное физиологическое состояние человека и функционирования организма в целом. Поддержание эмоционального статуса необходимо для жизнедеятельности человека, в этом помогает дыхательная гимнастика — это комплекс упражнений, для стабилизации эмоционального состояния, расслабления и нормальной жизнедеятельности.

Провести исследование влияния регулярных занятий дыхательной гимнастикой на изменение эмоционального состояния обучающихся.

В научной работе выделяют основные задачи:

1. Определить исходный уровень тревожности и стресса контрольной и экспериментальной группы.
2. Разработать и внедрить программу дыхательной гимнастики для экспериментальной группы.
3. Оценить динамику изменений эмоционального состояния у обеих групп в течение исследования.
4. Сравнить изменения эмоционального состояния между контрольной и экспериментальной группой.

В анкетировании приняли участие 100 обучающихся ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в возрасте от 19–20 лет, проживающих на территории

Приморского края. В результате полученных данных было выявлено, что 20% обучающихся активно используют дыхательную гимнастику. Для подтверждения эффективности дыхательной гимнастики провели экспериментальный метод, в котором 10 обучающихся разделили на две группы, контрольную и экспериментальную. Эксперимент проводился во время промежуточной аттестации, обучающиеся экспериментальной группы в количестве 5 человек, занимались дыхательной гимнастикой, контрольная группа упражнения не выполняла. Оценка эмоционального состояния после упражнений проводилась с использованием анкетирования. Результаты показали, что в экспериментальной группе отмечается снижение уровня тревожности и стресса, а также улучшение общего настроения в первые дни промежуточной аттестации и до её завершения, в сравнении с контрольной группой, которая упражнения не выполняла.

Список источников литературы:

1. Артамонова Л. Л., Панфилов О. П., Борисов В. В. Лечебная и адаптивно оздоровительная физическая культура: учеб, пособие для студентов, обучающихся по специальности «Физическая культура» / под общ. ред. О. П. Панфилова. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2014. С. 389.
2. Гневушев В. В., Азов С. Х., Криунов В. А. Методология биоэкономического психофизического тренинга. Инновация физической культуры: монография. - Ставрополь: ЮРКИТ, 1996. С. 136
3. Черкасова И. В., Алексеева Е. Н., Богданов О. Г. Структурная модель формирования культуры здоровья школьников // Современная наука и инновации. 2014. №3 (7). С. 72-77.

ДИНАМИКА ЦИТОКИНОВ ПРИ ПНЕВМОНИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРА

Атанов А. А., Костюшко А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Внутрибольничная пневмония является частой причиной летальности от инфекций в стационаре. При этом госпитальные штаммы бактерий играют ведущую роль при пневмонии, развившейся на фоне или после лечения (профилактики) антибиотиками. На локальную динамику цитокинов влияет этиология пневмонии, а также способ введения иммуномодуляторов.

Ключевые слова: внутрибольничная пневмония, экспериментальная пневмония, цитокины, ИФН γ , ИЛ-10, *E. coli*, лейкоинтерферон.

Пневмония до сих пор является большой проблемой медицины, несмотря значительные достижения лечебно-диагностических технологий в этой области. Летальность при внутрибольничной пневмонии достигает 20%, что также вызывает серьезную озабоченность медицинского сообщества. Механизм развития внутрибольничной пневмонии связан с иммунологическим фоном пациента, в то же время характер инфекционного процесса в дыхательных путях и состояние иммунной реактивности зависят от фактора, вызывающего воспаление. Иммунный ответ имеет особенности, когда в качестве возбудителя выступают условно патогенные микроорганизмы, в том числе энтеробактерии, являющиеся одними из основных этиологических агентов внутрибольничной пневмонии.

Целью работы был сравнительный анализ продукции ИФН γ и ИЛ-10 в динамике пневмонии, вызванной *E. coli*, в эксперименте на лабораторных животных, в зависимости от способа введения Лейкинферона.

Исследование выполнено на 65 белых беспородных мышках-самцах массой 18–20 г. Модель пневмонии, вызванной *Escherichia coli*, получали, однократно интраназально заражая мышей штаммом, выделенным от больного нозокомиальной пневмонией, 0,05 мл смыва суточной культуры в дозе, соответствующей LD₅₀ (1×10⁵ м.т./мл для *E. coli*). Лейкинферон вводили внутримышечно или комбинированно (внутримышечно совместно с ингаляционным способом) в дозе 1300 МЕ 1 раз в сутки курсом 5 введений ежедневно, начиная с первого дня с момента заражения мышей. В каждой группе, выводимой из опыта на этапах исследования, включая контрольную (интактные мыши), было по 5 животных.

Продукция цитокинов исследовалась по их уровню в супернатанте гомогенизата легочной ткани на 1, 3, 5, 7, 10 и 14 сутки после заражения методом иммуноферментного анализа с использованием реактивов R&D diagnostics Inc. Супернатант (надосадочную жидкость) гомогенизата легочной ткани получали путем центрифугирования гомогенизированной ткани легких мышей в 2 мл физиологического раствора при 3000 g в течение 10 минут. Обработка результатов проводилась с помощью модулей «Критерий Вилкоксона» и «критерий Манна-Уитни» статистического пакета SPSS 20.0.

В результате проведенного исследования было установлено, что при внутримышечном введении лейкоинферона мышам, зараженным *E. coli*, происходило постепенное увеличение содержания ИФН γ в супернатанте легочной ткани, достигая максимума на 10 сутки эксперимента (114,46±0,13 пг/мл, $p \geq 0,05$) и снижаясь до 108,8 пг/мл к 14 суткам ($p \geq 0,05$). В то время как при комбинированном способе введения лейкоинферона значительное достоверное увеличение содержания ИФН γ регистрировалось на 5 сутки с начала эксперимента (с 52,82±0,046 пг/мл до 75,39±0,058 пг/мл, $p \geq 0,05$), однако на всем протяжении исследования локальный уровень ИФН γ при комбинированном способе введения лейкоинферона был ниже, чем при внутримышечном. При исследовании ИЛ-10 нами было установлено, что при внутримышечном введении лейкоинферона его уровень был максимально высоким на 10 сутки эксперимента (238,82±0,07 пг/мл, $p \geq 0,05$), в то время как при комбинированном способе введения иммуномодулятора наибольший уровень ИЛ-10 регистрировался на 7 сутки эксперимента (140,48±0,57 пг/мл, $p \geq 0,05$).

Таким образом, способ введения иммуномодулятора оказывает влияние на локальный уровень цитокинов при экспериментальной бактериальной пневмонии.

Список источников литературы:

1. Fernando SM, Tran A, Cheng W, Klompas M, Kyeremanteng K, Mehta S, et al. Diagnosis of ventilator-associated pneumonia in critically ill adult patients – a systematic review and meta-analysis // Intensive Care Med. 2020. Volume 46. P. 1170-1179.

2. Gao B, Li X, Yang F, Chen W, Zhao Y, Bai G, et al. Molecular epidemiology and risk factors of ventilator-associated pneumonia infection caused by carbapenem-resistant Enterobacteriaceae // Front Pharmacol. 2019. Volume 10. P. 262-281.

3. Ibn Saied W, Mourvillier B, Cohen Y, Ruckly S, Reignier J, Marcotte G, et al. A comparison of the mortality risk associated with ventilator-acquired bacterial pneumonia and nonventilator ICU-acquired bacterial pneumonia // Crit. Care Med. 2019. Volume 47(3). P. 345-352.

4. Martin-Loeches I, Poveda P, Nseir S. A way towards ventilator-associated lower respiratory tract infection research // Intensive Care Med. 2020. Volume 46. P. 1504-1505.

ЖЕНСКАЯ ГЕМОФИЛИЯ

Лицай А. В., Мартыненко Д. А., Климкина Т. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гемофилия – наследственная патология системы гемостаза, в основе которой лежит снижение или нарушение синтеза VIII, IX или XI факторов свертывания крови. Заблуждение о том, что проявление гемофилии есть только у мужчин, привело к недостаточной диагностике данного заболевания у женщин.

Ключевые слова: гемофилия, факторы свертывания крови, пониженная свёртываемость.

Исторически сложилось, что гемофилия рассматривалась преимущественно как мужское заболевание, а женщина лишь является носителем гена. Но это мнение является неверным. У женщин также могут проявляться симптомы гемофилии, но менее выражено и более разнообразно, чем у мужчин. В связи с данной причиной и редкостью обнаружения у женщин гемофилии заболевание недостаточно диагностируется и часто приводит к задержкам в лечении. Также неосведомлённость женщины о наличии у нее гена гемофилии повышает риск рождения детей-мальчиков, имеющих данное заболевание. Поэтому важно поднимать проблему среди населения и медицинских работников о проявлении гемофилии у женщин, чтобы предотвратить осложнения, связанные с течением данного заболевания.

Исследовать проявление гемофилии у женщин и встречаемость данного заболевания в городе Владивосток.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Произвести обзор литературных источников и медицинских сайтов.
2. Проанализировать клинические данные о женщинах с гемофилией и оценить их состояние здоровья.
3. Изучить тяжесть клинического течения заболевания
4. Оценить современные методы лечения, применяемые при женской гемофилии.
5. Провести опрос среди врачей гематологического отделения ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2.» для выявления случаев обращения с симптомами женской гемофилии.

Произведен систематический обзор научных публикаций и статей из медицинских сайтов за последние 7–10 лет посвященных исследованию женской гемофилии как довольно редким нарушением свертываемости крови.

Изучена тяжесть клинического течения и установлена прямая связь как оно влияет на общее

самочувствие женщины, диагностику и лечение заболевания. Проведен опрос врачей гематологического отделения ГБУЗ ККБ №2 о частоте встречаемости таких случаев в практике, который показал, что во Владивостоке за ближайшее время не было зафиксировано ни одного случая обращения с данным заболеванием, что еще раз подтверждает редкость данного заболевания.

Женская гемофилия, хотя и встречается реже, чем мужская форма заболевания, представляет собой серьезную патологию, требующую особого внимания и понимания. Женщины с гемофилией сталкиваются с уникальными вызовами, включая возможность носительства мутации и проявления заболевания, которые могут быть менее предсказуемыми и более разнообразными по сравнению с мужскими пациентами.

Рекомендовано проведение мероприятий по повышению осведомлённости медицинских работников и населения о возможности проявления, симптомах и влиянии гемофилии на женщин; расширение генетического скрининга для содействия выявлению лиц, страдающих гемофилией; консультирование перед зачатием для обсуждения генетического диагноза, риска кровотечения у матери во время зачатия, родов и послеродового периода и передачи патологического гена потомству.

Список источников литературы:

1. Редкие среди редких: гемофилия у женщин // Roche URL: <https://www.roche.ru/istorii/gemofiliya-u-zhenshin>.
2. Гемофилия // Гемотест: сайт. – URL: <https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/gemofiliya/>.
3. Всемирная федерация гемофилии: сайт. – URL: <https://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1573.pdf>.

ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЛИЧИНОК МОРСКИХ ЕЖЕЙ: ЭФФЕКТ СТАКАНА

Танкович А. Е., Зенкина В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время эмбрионы и личинки морских ежей находятся в центре разных исследований, связанных с различными сигнальными путями, процессов регенерации внутренних органов, а также их часто выбирают в качестве подходящей модели в экологических, эволюционных и токсикологических исследованиях. Как правило для оценки результатов экспериментов используются морфологические изменения личинок. Наше исследование показало статистически значимые различия в основных морфометрических параметрах у личинок морских ежей, находящихся в контрольных группах. Игнорирование этих различий может привести к получению не точных экспериментальных данных. Полученные нами данные помогут в дальнейшем более точно разрабатывать и прогнозировать будущие эксперименты.

Ключевые слова: морские ежи, личиночное развитие, морфометрия.

Обычно эмбрионы или личинки в экспериментальном исследовании случайным образом распределяются по контрольной и нескольким группам обработки. Чтобы избежать случайной потери личиночной культуры во время эксперимента, особенно долгосрочного, каждая экспериментальная группа обычно состоит из нескольких емкостей с идентичными условиями культивирования, которые называются техническими повторами. Изменения в морфологии личинок обычно используются для оценки результатов экспериментальной обработки. Однако, недавние исследования показали наличие различий среди личинок одной культуры за счет разной метаболической стратегии у особей одного вида. Если пренебречь этой изменчивостью в морфологии или физиологии личинок, она может существенно повлиять на выводы, сделанные в результате эксперимента, особенно когда размер эффекта экспериментальной обработки невелик и может мешать или маскироваться изменчивостью признака.

Данное исследование было направлено на оценку частоты и величины внутриэкспериментальной изменчивости

морфометрических показателей ранних личинок ценного в коммерческом отношении морского ежа *Strongylocentrotus intermedius*.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Собрать и измерить личинок морского ежа из разных биологических повторов.
2. Провести статистический анализ и обработать полученные данные.

Личинок из двадцати биологических повторов растили в течение четырех дней, далее отбирали из каждого повтора 15 личинок и фотографировали в световой микроскоп Zeiss Axiolmager Z.2.

После, для каждой личинки произвели измерение основных параметров: длину скелетных элементов тела и посторальных рук, а также длину средней линии тела. Полученные данные были проанализированы с помощью однофакторного дисперсионного анализа в системе R для статистических вычислений.

Наше исследование показало как существенную разницу средних значений между биологическими повторами по всем трем параметрам, так и статистически значимое отличие. Однако, при сравнении средних значений между техническими повторами в пределах одного биологического статистически значимых различий не было отмечено.

Наше исследование подчеркивает необходимость учета базового уровня изменчивости в морфометрии личинок между техническими повторами для разработки экспериментальных исследований с личинками морского ежа. Это становится критическим, когда ожидаемый эффект обработки невелик и может мешать или маскироваться вариациями в изучаемом признаке.

Список источников литературы:

1. Kalachev A., Tankovich A. Variability of Sea Urchin Larvae: The Jar Effect // Russian Journal of Marine Biology. 2023. Vol. 49. P. 90 – 97.
2. Ellison, A., Pouv, A., and Pace, D.A., Different protein metabolic strategies for growth during food-induced physiological plasticity in echinoid larvae, J. Exp. Biol. 2021. Vol. 224. P. 1 – 15.

ИММУНОРЕГУЛЯТОРНЫЙ ДИСБАЛАНС У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА

Лигай М. С., Пыхтина О. В., Работина Е. А., Фоменко Г. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В последние годы наблюдается растущий интерес к изучению роли иммунных механизмов в развитии патологий различных органов и систем, включая сердечно-сосудистую. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и сахарный диабет 2 типа (СД 2) являются взаимосвязанными патологиями, которые нередко сопровождаются хроническим воспалением и нарушением иммунного баланса. Проведен сравнительный анализ уровней цитокинов, интерлейкины (ИЛ) (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-18, ИЛ-10), С-реактивного белка (СРБ) и глюкозы у 113 пациентов. Исследование показало, что у пациентов с СД 2 наблюдается более выраженный иммунный дисбаланс. Результаты подчеркивают важность учета иммунных нарушений при лечении пациентов с ИБС и СД 2.

Ключевые слова: иммунный дисбаланс, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа, цитокины, интерлейкины, глюкоза, иммунная система.

Важная роль в регуляции иммунного ответа и обеспечении гомеостаза принадлежит медиаторам ответа острой фазы: ИЛ-1 β , ИЛ-6. В высоких концентрациях они могут оказывать патологическое эндокриноподобное действие, вызывая микрососудистую гиперкоагуляцию, гемодинамические нарушения и метаболическое истощение. ИБС и СД 2 являются взаимосвязанными патологиями, которые часто сопровождаются хроническим воспалением и иммунным дисбалансом. У пациентов с СД 2 типа наблюдается более выраженное хроническое воспаление, что ухудшает прогноз и увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений.

Уточнить и детализировать взаимосвязь нарушений иммунорегуляции у пациентов с ИБС и СД 2 типа.

Проведено контролируемое когортное исследование на базе Медицинского комплекса ДВФУ (г. Владивосток) с участием 113 пациентов, разделенных на две группы: с ИБС и СД 2 типа (39 участников) и больные с ИБС без СД 2 типа (74 участника).

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Уточнить взаимосвязь нарушений иммунорегуляции у пациентов с ИБС и СД 2 типа.
2. Провести сравнительный анализ иммунологических показателей у пациентов с ИБС в зависимости от наличия или отсутствия СД 2.
3. Оценить корреляцию между уровнем глюкозы и цитокинами среди контрольных групп пациентов.

У всех пациентов проведены клинические и биохимические исследования крови, включая

определение уровней ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-18, ИЛ-10, СРБ и глюкозы. Статистический анализ выполнен с использованием программы StatTech v. 4.7.2.

Результаты исследования подтверждают, что у пациентов с ИБС и СД 2 типа наблюдается выраженный иммунный дисбаланс. Он выражается в активации провоспалительных механизмов, а именно повышении уровня ИЛ-6, одного из маркеров острого воспаления, и как следствие увеличение концентрации СРБ. Так же в данной группе определяется корреляционная зависимость уровня ИЛ-6 и концентрацией СРБ в крови. Уровень глюкозы в крови у пациентов с СД 2 типа коррелирует с уровнями ИЛ-1 β и ИЛ-6, что может указывать на взаимосвязь метаболических и иммунных нарушений, уровень ИЛ-18 существенного не отличались в сравниваемых группах. В группе с ИБС без СД 2 типа концентрация ИЛ-10 выше, чем в группе сравнения, что говорит об активности иммунной системы в провоспалительном ключе, ИЛ-10 ингибирует синтез ИЛ-6 и соответственно снижает концентрацию СРБ. Данные результаты позволяют сделать вывод, что ИБС и СД 2 типа имеют отрицательное влияние на иммунную систему и требует дальнейшего исследования в данном направлении.

Список источников литературы:

1. Борзов Е.А., Латыпов Р.С., Васильев В.П., Галяутдинов Д.М., Ширяев А.А., Акчурин Р.С. Коронарное шунтирование с кардиоплегией и на работающем сердце у больных с диффузным поражением коронарных артерий. Кардиологический вестник. 2022;17(1):5-13.
2. Даулетбаев Б. Х., Ибрагимов Д. Н., Юлдашев Р. Н. Роль изменений иммунных систем при возникновении сердечно-сосудистых заболеваний // Экономика и социум. 2020. №4 (71).
3. Мурадов А.Г., Гринштейн Ю.И., Дробот Д.Б., Миллер А.Ю., Сакович В.А. Ближайшие и отдаленные результаты бимаммарного шунтирования у пациентов с многососудистым коронарным поражением и сахарным диабетом 2-го типа после псевдорандомизации. Acta Biomedica Scientifica. 2023;8(5):211-224.
4. Тойгонбаев С., Батыралиев Т.А., Абдраманов К.А., Иметова Ж.Б., Калматов Р.К., Джайнакбаев Н.Т., Сейдалиев А.О., Маншарипова А.Т., Першуков И.В. Долгосрочные (до 4 лет) результаты коронарного шунтирования и чрескожного коронарного вмешательства при нативном многососудистом поражении у больных с сахарным диабетом. Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. 2023;(1):12-21.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА

Резниченко П. О., Решетнёва П. Е., Просекова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Широкая распространенность, постоянный рост и утяжеление клинического течения, определяют аллергические заболевания, включая аллергический ринит, в ряд медико-социальных проблем. Схожесть клинических проявлений различных форм ринита обосновывает актуальность проведения лабораторной диагностики аллергического воспаления. Настоящее исследование проведено для оценки информативности лабораторных показателей в дифференциальной диагностике аллергического ринита. Методы исследования включали анализ медицинской документации, общеклиническое и аллергологическое обследование, цитологическое и иммунологическое исследование назального секрета и сыворотки крови у детей и подростков с различными формами ринита. В результате проведенного исследования зафиксированы достоверные различия в лейкоцитарной формуле, цитологическом спектре и содержании IgE в назальном секрете при инфекционном и аллергическом рините и различных причинах обострения последнего.

Ключевые слова: аллергический ринит, назальный секрет, иммуноглобулин E, риноцитограмма, дети и подростки.

Согласно современной классификации в зависимости от этиологии и патогенеза различают инфекционный, аллергический, профессиональный, вазомоторный, неаллергический и атрофический риниты. Среди детей и подростков наиболее распространенными формами являются аллергический и инфекционный риниты со схожими клиническими проявлениями, различными патогенетическими механизмами и программами терапии, что определяет актуальность поиска дополнительных лабораторных биомаркеров аллергического ринита [1,2,3].

Цель настоящего исследования - характеристика информативности лабораторных методов исследования в дифференциальной диагностике аллергического ринита.

В процессе исследования были решены следующие задачи:

1. Анализ медицинской документации и клиническое обследование пациентов с аллергическим и инфекционным ринитом.
2. Цитологические и иммуноферментные исследования назального секрета.

3. Сравнительная характеристика лабораторных показателей при инфекционном рините и различных причинах обострения аллергического ринита.

Под наблюдением находились 60 детей и подростков с различными формами ринита на стационарном/амбулаторном лечении в оториноларингологическом отделении ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» и Региональном центре аллергологии и клинической иммунологии ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов помощи» в 2024–2025 годах. Контрольную группу составили 24 здоровых сверстника. Материалы исследования включали медицинские документы и биологические жидкости (цельная кровь, назальный секрет). Проведены гематологические (клинический анализ крови), цитологические с микроскопией (риноцитограмма) и иммуноферментные (общий IgE) исследования. Проведенные исследования выявили достоверные различия при аллергическом и инфекционном рините и в зависимости от причинного фактора, вызвавшего обострение аллергического воспаления, в лейкоцитограмме, цитологическом профиле и уровнях IgE назального секрета. При обострении аллергического ринита с неинфекционным триггерным фактором по сравнению с инфекционной причиной обострения у детей и подростков отмечались более высокие показатели эозинофилов как в клиническом анализе крови, так в риноцитограмме и уровень IgE в назальном секрете составлял $2,69 \pm 1,16$ ME/ml и $0,15 \pm 0,08$ ME/ml соответственно при $p < 0,05$.

Список источников литературы:

1. Savouré M., Bousquet J., Jaakkola J.J.K., Jaakkola M.S., Jacquemin B., Nadif R. Worldwide prevalence of rhinitis in adults: A review of definitions and temporal evolution // Clin Transl Allergy. – 2022. – Vol. 12, № 3. – e12130.
2. Барри К. Аллергический ринит // Педиатрический обзор. – 2023. – Т. 44, № 10. – С. 537–5503.
3. Кузмичева К.П., Малинина Е.И., Рычкова О.А. Современный взгляд на проблему распространенности аллергических заболеваний у детей // Аллергология и иммунология в педиатрии. – 2021. – № 2. – С. 4–10.

ЛАБОРАТОРНЫЕ БИОМАРКЕРЫ ГЕЛЬМИНТОЗОВ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Дройская В. А., Плехова Н. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Гельминтозы – группа инфекционных заболеваний, которые вызываются паразитическими червями. В Приморском крае наблюдается напряженная ситуация с повышенным уровнем заболеваемости, что связано с широким распространением гельминтозов, природными очагами, включающими эндемичные виды. В качестве материалов исследования использовались медицинская документация и сыворотки крови с последующим проведением иммуноферментного анализа. Исследования показали, что цитокины могут выступать в качестве важных лабораторных биомаркеров при гельминтозах. Анализ зависимости показателей цитокинов от наличия иммунного ответа выявил положительную корреляцию между уровнями ФНО- α , ИЛ-6, ИЛ-8 и наличием антител. Полученные данные могут быть использованы для улучшения диагностики, мониторинга и оценки эффективности лечения гельминтозов.

Ключевые слова: гельминтозы, биомаркеры, иммунный ответ, цитокины.

Биогельминтозы представляют собой одну из актуальных и значимых медико-биологических проблем, затрагивающую множество аспектов здоровья человека. Гельминты вызывают поражение органов, в которых они непосредственно паразитируют, и воздействуют на другие системы организма, например, желудочно-кишечный тракт и центральную нервную систему. Это требует от медицинского сообщества разработки эффективных стратегий лечения и профилактики.

Исследования распространенности и серопозитивности в популяции важны для понимания динамики и характеристик эпидемического процесса при гельминтозных инфекциях.

В исследовании проведен анализ лабораторных биомаркеров гельминтозов населения Приморского края.

В процессе работы решены следующие задачи:

1. Определить уровень иммуноглобулина G к антигенам возбудителей токсокароза, трихинеллёза и клонорхоза в сыворотке крови.
2. Исследовать уровень цитокинов ИЛ-6, 8, ФНО- α в сыворотке крови.
3. Провести анализ зависимости показателей цитокинов от наличия иммунного ответа при гельминтозах.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию особенностей иммунного ответа при гельминтозах, роли лабораторных биомаркеров в диагностике заболеваний. Использованы базы данных PubMed, E-book Springer.

Обнаружена прямая связь между изменениями в уровне цитокинов и иммуноглобулина G к антигенам возбудителей токсокароза, трихинеллёза и клонорхоза в сыворотке крови. Установлены ключевые механизмы воздействия гельминтов на иммунный ответ. Показана перспективность использования цитокинов и антител как биомаркеров для диагностики и мониторинга гельминтозов.

Гельминты вызывают значительные изменения в уровне цитокинов и IgG в сыворотке крови, что влияет на патогенез заболеваний. Результаты исследований позволяют рассматривать взаимосвязь цитокинов и антител как необходимый элемент диагностики заболеваний.

Список источников литературы:

1. Бондаренко Г. А. Мониторинг трихинеллеза в южных субъектах дальневосточного федерального округа / Г. А. Бондаренко, И. А. Соловьева, Т. И. Трухина [и др.] // Вестник ДВО РАН. - №2 (222). - 2022.
2. Драгомерецкая А. Г. Эпидемиологический надзор за эндемичными трематодозами Приамурья и организация межведомственного взаимодействия при оценке паразитологического состояния рыбохозяйственных водоемов / А. Г. Драгомерецкая, О. Е. Троценко, Д. В. Коцюк [и др.] // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. – 2020. – № 39(39). – С. 131-135.
3. Ермоленко А. В. Возбудители гельминтозов людей в Приморском крае / А. В. Ермоленко, А. Ф. Попов, Е. В. Загней [и др.] // Вестник Дальневосточного отделения Российской академии наук. – 2020. – № 1(209). – С. 97-114.
4. Хуторянина И.В. Эколого-эпидемиологические и санитарно-паразитологические аспекты токсокароза на Юге и Дальнем Востоке России / И. В. Хуторянина, Т. И. Твердохлебова, А. Г. Драгомерецкая [и др.] // Дальневосточный медицинский журнал. – 2021. – № 2. – С. 50-55.

МИКРОБИОМ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Кузнецов А. А., Зайцева Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. На сегодняшний день изменилось представление о лёгких как «стерильных» органов, для каждой патологии характерен свой микробный состав. В работе оценен микробиом верхних и нижних дыхательных путей. Отмечено большая частота выявления у иммунокомпроментированных пациентов бактерии рода *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Klebsiella*. Антибиотикорезистентные микроорганизмы с одинаковой частотой выявлялись во всех исследуемых локусах.

Ключевые слова: микробиом, гематология, дыхательные пути, ESKAPE патогены, механизмы резистентности.

За последние 20 лет одними из ведущих возбудителей при инфекционных заболеваниях дыхательной системы являются патогены группы ESKAPE: *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* и *Pseudomonas aeruginosa*. Утяжеляет течение инфекционного процесса сопутствующие заболевания (хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), сахарный диабет, онкогематологические заболевания, алкоголизм и др.).

В литературе практически отсутствуют данные об микробиологии респираторной системы у иммунокомпроментированных лиц. Поэтому целью нашего исследования явился анализ микробиома верхних и нижних дыхательных путей у пациентов гематологического отделения.

В задачи исследования входило: изучение литературы по данной проблеме, оценка микробного пейзажа у пациентов гематологического отделения, анализ антибиотикорезистентности и механизмов её формирования.

Были проанализированы данные эпидемиологического мониторинга, выделенных микроорганизмов у пациентов гематологического отделения за 2024 год (n=1063, 178 пациентов). Для оценки результатов использовались первичный анализ данных, описательная статистика, расчет среднего арифметического, доверительного интервала и корреляционный анализ.

Отмечено, что из дыхательных путей пациентов гематологического профиля больше всего выделялись бактерии рода *Streptococcus* (39,11%), *Staphylococcus* (18,03%), *Klebsiella* (14,52%) и *Enterococcus* (11,01%). Реже – бактерии родов *Enterobacter* (5,82%), *Escherichia* (5,62%), *Pseudomonas*

(2,58%), *Acinetobacter* (1,87%). В единичных случаях – представители родов *Proteus*, *Citrobacter*, *Providencia*, *Morganella*.

При этом из верхних отделов дыхательных путей (зев и нос) чаще выявлялись бактерии родов *Streptococcus* (31,62%), *Staphylococcus* (16,62%) и *Klebsiella* (11,24%). Из нижних локусов (мокрота и БАЛ) микроорганизмы выявлялись реже, чем из верхних отделов дыхательных путей и были представлены: *Streptococcus* (7,49%), *Klebsiella* (3,28%), *Enterococcus* (3,28%), *Staphylococcus* (1,41%), в единичных случаях – *Escherichia*, *Pseudomonas*, *Acinetobacter*, *Enterobacter*, *Proteus*.

При оценке чувствительности к антимикробным препаратам антибиотикорезистентные микроорганизмы с одинаковой частотой выявлялись во всех исследуемых локусах. Наиболее резистентными к антимикробным препаратам были *Klebsiella* spp., *Escherichia coli* и *Enterobacter cloacae*, продуцирующие БЛРС (β-лактамазы расширенного спектра действия) и CARB+ (ферменты, разрушающие карбопенемы), *Enterococcus faecium*, продуцирующий VRE (ванкомицинорезистентные энтерококки), метициллинорезистентные *S. aureus* и *S. epidermidis*.

Список источников литературы:

1. Карпин, В. А. Микробиом респираторной системы в современной пульмонологии / В. А. Карпин, О. И. Шувалова // Флагман науки. – 2024. – № 5(16). – С. 186-189. – DOI 10.37539/2949-1991.2024.5.16.012. – EDN GXLGIM.
2. Золотов М.О., Жестков А.В., Лямин А.В., Федотов В.Д. Микрофлора легких: норма, патологии, влияние вакцинации // Пульмонология. 2023; 33 (6): 792–797. DOI: 10.18093/0869-0189-2022-4144.
3. Кузьменков А.Ю., Виноградова А.Г., Трушин И.В., Эйдельштейн М.В., Авраменко А.А., Дехнич А.В., Козлов Р.С. AMRmap – система мониторинга антибиотикорезистентности в России // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2021. – Т.23, №2. – С. 198-204. DOI: 10.36488/cmac.2021.2.198-204.

МОДЕЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ МАТКИ

Александрова С. Н., Осешнюк П. С., Зенкина В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Развитие биологического моделирования открывает перспективы в биомедицине, биотехнологии и помогает разрабатывать персонализированные методы лечения, создавать новые биоматериалы, прогнозировать и предотвращать возможные осложнения. Изучен процесс формирования мюллеровых каналов в фило- и эмбриогенезе. Смоделированы ВПР матки: удвоение матки, двурогая и однорогая матки, седловидная матка и матка с перегородкой. Данные аномалии могут быть причиной бесплодия, потери беременности, а также различных патологий роста плода и расположения плаценты.

Ключевые слова: пороки развития матки, репродуктивное здоровье, моделирование.

На уровне органов и систем модели помогают визуализировать их, а также изучить возможности выполнения основных функций органа. Аномалии и врожденные пороки развития (ВПР) мюллеровых протоков включают в себя большую группу патологических изменений матки и влагалища, многократно увеличивая риск бесплодия и невынашивания беременности. Хирургические и терапевтические подходы к лечению определяются, прежде всего, вариантом порока развития.

Изучить эмбриогенез мюллеровых каналов и филогенез половой системы, сроки критических периодов их развития и возможные аномалии матки. В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Описать этапы развития, удлинения, канализации и слияния мюллеровых протоков женской половой системы.
2. Создать модели некоторых пороков развития матки, демонстрирующие перспективы вынашивания плода.

Проведен литературный поиск научных публикаций последних лет, посвященных филогенезу половой системы, факторам, нарушающим развитие мюллеровых каналов, а также становлению основной функции деторождения в зависимости от аномалий и пороков развития матки. Применен метод сравнительного анализа при моделировании

аномальных маток. Модели создавали по технике папье-маше с добавлением полимерной глины.

Частота встречаемости женщин с пороком развития матки составляет 3,2% в общей популяции, из которых описаны такие пороки как седловидная матка, двурогая и однорогая матки, удвоенная матки и матка с перегородкой. При этом более 30% женщин с аномалиями развития матки имеют первичное бесплодие, потери беременности в анамнезе - 37% женщин. Аплазия производных мюллеровых протоков – матки и влагалища – носит название синдрома Рокитанского-Кюстнера-Хаузера-Майера и связана с мутацией в гене WNT4. Примерно 15–20% всех ВПР обусловлены наследственными факторами, 7–8% - внешними воздействиями (тератогенными факторами). Формирование и дифференцировка половых органов, в том числе матки, происходит с 3–4 до 8–12 недель беременности. Любые анатомические дефекты важнейшего репродуктивного органа могут служить причиной бесплодия, привычного невынашивания, внутриутробной задержки роста и формирования плода, преждевременных родов и нарушений родовой деятельности, а также аномального прикрепления плаценты.

Созданные модели ВПР матки показали перспективы наступления и развития беременности. Биологическое моделирование и новые технологии открывают новые возможности для изучения живых систем.

Список источников литературы:

1. Карибаева Ш.К., Мухаметова Э.Е., Байболат А.С., Храмцова А.Ю. Аномалии развития женских половых органов в практике репродуктолога // Репродуктивная медицина. 2023. № 3(56). С. 40-49.
2. Польской В.С., Балаева А.А. Врожденные аномалии развития матки как основной вопрос развития медицины // Интегративные тенденции в медицине и образовании. 2020. Т. 2. С. 85-89.
3. Шибельгут Н.М., Батина Н.А., Елгина С.И., Мозес В.Г., Рудаева Е.В., Железная А.А. Течение беременности и родов при аномалии развития половых органов // Мать и дитя в Кузбассе. 2022. № 2(89). С. 56-61.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТРУКТУРЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ: АНАЛИЗ ПАТОГЕНЕЗА И ХАРАКТЕРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Терещенко Р. П., Лесникова Е. А., Тихонов Я. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Системная склеродермия — аутоиммунное заболевание, относящееся к группе системных заболеваний соединительной ткани. Проявляется уплотнением кожи, фиброзом лёгких, сердца, поражением желудочно-кишечного тракта (с нарушением глотания и пищеварения), почек (с развитием почечной недостаточности) и других органов. Распространенность склеродермии у взрослых — от 2,7 до 12 случаев на 1 млн населения. Приблизительно в 4 раза чаще встречается у женщин, чем у мужчин. Наиболее часто она манифестирует в возрасте 20–50 лет и редко встречается у детей. Летальность при системной склеродермии составляет 1,4–5,4 случая на 1 млн населения в год. Этиология системной склеродермии изучена недостаточно. Возникает проблема в ранней диагностике и классификации. Изучение гистологического материала вариантов проявления системной склеродермии способствует ранней диагностике.

Ключевые слова: системная склеродермия, склероз, фиброз, аутоиммунное заболевание, коллагеноз, ранняя диагностика.

На начальных стадиях проявления могут быть самыми разными. Появляются общие симптомы (потеря веса, усталость, реактивная депрессия). В то же время происходят изменения в конкретных органах. Преобладают изменения кожи, но в рамках каждого типа заболевания возникают различные комбинации поражений органов. Порядок их появления варьируется (иногда заболевание начинается с кожных проявлений, иногда с изменений во внутренних органах, а кожные изменения появляются позже или не появляются вовсе). Несмотря на успехи, достигнутые в изучение системной склеродермии, проблемой остаётся оценка течения данного заболевания, а также поиск более информативных веществ (маркеров) отражающие активность данного заболевания. Понимание прогрессирующей картины заболевания и сложность её ранней диагностики позволяет оценить важность изучения морфологических изменений в структуре кожи при системной склеродермии.

Изучение морфологических изменений кожи при системной склеродермии и оценка взаимосвязи с патогенезом заболевания. На основе полученных

данных обосновать причины возникновения системной склеродермии и решить проблему выявления данного заболевания.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Провести анализ литературы по системной склеродермии и описать морфологические изменения кожи на различных стадиях заболевания, изучив микропрепараты кафедры патологической анатомии.
2. Изучить патогенетические механизмы, способствующие развитию заболевания и провести сравнительный анализ клинических данных.
3. Описать структурные изменения кожи при системной склеродермии.
4. Сконструировать рекомендации по диагностике системной склеродермии на ранних стадиях.

Проведен обзор научных публикаций и статей, посвященных исследованию патологии кожи и аутоиммунных заболеваниях. Использован архив гистологических препаратов кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Полученные данные позволяют охарактеризовать морфологические изменения в структуре кожи на разных стадиях заболевания. Охарактеризовав патологический процесс в структуре кожи на разных стадиях, становится сравнительно легче дифференцировать системную склеродермию.

Список источников литературы:

1. Цветкова Г.М., Мордовцева В.В., Вавилов А.М., Мордовцев В.Н. Патоморфология болезней кожи // Руководство для врачей-П120, 2003 с. 198-199.
2. Иванов О.Л. Кожные и венерические болезни кожи // Для студентов медицинских вузов 2006 с.116-119.
3. Бутова Ю.С., Скрипкина Ю.К., Иванова О.Л. Дерматовенерология // Национальное руководство. Краткое издание, 2013 с. 505-513.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ЦВЕТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ И ХРОНОТИПА ЧЕЛОВЕКА НА ПРИМЕРЕ «ПЛАТЬЯ РАЗДОРА»

Антипина Е. П., Яшанин А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена исследованию особенностей восприятия цвета в зависимости от хронотипа и количества рецепторов человека, на примере спора о цвете «платья раздора». Основная цель исследования заключалась в определении того, как индивидуальные различия влияют на цветовосприятие у разных групп людей, исходя из их хронотипа и особенностей зрительной системы. В ходе работы сформулированы три теории, для проверки которых был проведен опрос среди 124 студентов, чтобы выявить различия в восприятии цвета. Основные результаты показали, что восприятие цвета может значительно варьироваться в зависимости от хронотипа и воспринимающих особенностей участников опроса. Практическое значение заключается в возможных применениях в области психологии, физиологии и дизайне.

Ключевые слова: восприятие цвета, хронотип, колбочки, индивидуальные различия.

Восприятие цвета является одним из важных аспектов познания окружающего мира. Спор о цвете «платья раздора», возникший в 2015 году, в сети Internet, стал одним из примеров, демонстрирующих, что люди могут по-разному воспринимать один и тот же объект.

Этот феномен объясняется: индивидуальными различиями в восприятии цвета; физиологическими особенностями зрительной системы, включая количество колбочек; хронотипом, определяющим активность человека в течение суток, что и легло в основу выдвинутых теорий.

Целью исследования было изучить влияние хронотипа, физиологических особенностей зрительной системы, а также их совокупности на

восприятие цвета, используя «платье раздора» как пример для опроса.

Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести анкетирование студентов для выявления индивидуальных различий в хронотипе и восприятии цвета.
2. Оценить влияет ли хронотип на восприятие цвета.
3. Проанализировать, как количество колбочек у человека влияет на восприятие цвета.
4. Проверить, взаимосвязаны ли влияния хронотипа и физиологические особенности строения сетчатки (количество колбочек) на цветовосприятие.

В ходе исследования было проведено анкетирование студентов. Анкета включала вопросы, касающиеся восприятия цвета «платья раздора», а также вопросы, связанные с личным хронотипом и цветоощущением.

Результаты исследования показали, что восприятие цвета зависит как от количества рецепторов, так и от хронотипа. Люди с большим количеством колбочек в сетчатке, как правило, способны различать больше оттенков и, следовательно, чаще видят платье синим. В то же время при анализе влияния хронотипа было выявлено, что «совы» с большим количеством рецепторов чаще видели платье синим, в то время как «жаворонки» с большим количеством рецепторных клеток, чаще видели платье белым. Это подтверждает теорию о том, что искусственный свет, содержащий преимущественно красный спектр, может вызывать истощение зрительного пигмента.

Список источников литературы:

1. Шиффман Х. Ощущение и восприятие. СПб, 2003. С. 208-229.

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА MMP-8/TIMP-2 У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НА ФОНЕ ВИЧ

Мальцева Д. В., Дерманский А. Д., Кузнецов А. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. ВИЧ-инфекция — заболевание, вызываемое HIV-вирусом и приводящее к снижению иммунитета. Исследована связь матриксных металлопротеиназ (MMP-8) и их ингибиторов (TIMP-2) с иммунной дисфункцией при ВИЧ. У ВИЧ-положительных пациентов, особенно с герпесвирусной инфекцией, выявлен дисбаланс MMP-8/TIMP-2, ведущий к необратимым патологиям: фиброзу органов, нарушению ремоделирования лимфоидной ткани. Анализ литературных данных подтверждает роль MMP и TIMP в развитии сердечно-сосудистых, инфекционных, онкологических заболеваний и нейрокогнитивных нарушений. Полученные данные открывают новые подходы к терапии и профилактике последствий дисбаланса MMP-8/TIMP-2 у ВИЧ-положительных пациентов.

Ключевые слова: MMP-8, TIMP-2, ВИЧ, иммунитет, воспалительные заболевания, герпесвирусная инфекция.

ВИЧ остается одной из наиболее глобальных проблем здравоохранения, затрагивающей миллионы людей во всем мире. Исследование роли MMP-8 и TIMP-2 в патогенезе ВИЧ создает основу для инновационных методов терапии, направленных на улучшение качества жизни пациентов, и делает данную работу актуальной и востребованной.

Целью работы является изучение уровня MMP-8 и TIMP-2 у больных ВИЧ с сопутствующей герпесвирусной инфекцией и влияния этих показателей на течение заболевания и формирование необратимых последствий для организма пациентов.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Оценить дисбаланс MMP-8/TIMP-2 у пациентов с герпесвирусной инфекцией на фоне ВИЧ.
2. Исследовать связь дисбаланса MMP-8/TIMP-2 с клиническими проявлениями ВИЧ.
3. Сравнить результаты уровней MMP-8/TIMP-2 у пациентов с ВИЧ и больных с сопутствующей герпесвирусной инфекцией на фоне ВИЧ.
4. Разработать рекомендации по использованию результатов исследований в клинической практике.

Проведен систематический обзор научных публикаций последних лет, посвященных исследованию связи дисбаланса MMP-8 и TIMP-2 с развитием хронических воспалительных процессов, онкологических заболеваний и ВИЧ. Используются

базы данных PubMed, CyberLeninka, Elsevier. Применялись методы статистического анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Выявлен статистически значимый дисбаланс MMP-8/TIMP-2 у больных герпесвирусной инфекцией на фоне ВИЧ. Обнаружена прямая связь между ВИЧ и дисбалансом MMP-8/TIMP-2. Найдены различия между соотношением MMP-8/TIMP-2 у ВИЧ-положительных пациентов и пациентов с герпесвирусной инфекцией на фоне ВИЧ.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о возможности использования уровней матриксной металлопротеиназы-8 (MMP-8) и тканевого ингибитора металлопротеиназы-2 (TIMP-2) в качестве перспективных объектов для дальнейших научных изысканий и разработки инновационных терапевтических стратегий в контексте ВИЧ-ассоциированной герпетической инфекции.

Список источников литературы:

1. Ranta J., Havulinna A.S., Tervahartiala T., Niemi K., Aarabi G., Vihervaara T., Salomaa V., Sorsa T., Pussinen P.J. and Salminen A. Serum MMP-8 and TIMP-1 concentrations in a population-based cohort: effects of age, gender, and health status // Front. Dent. Med. , 04 April 2024 Sec. Oral-Systemic Immunology Volume 5 – 2024.
2. Batool, Aimen MDS; Vaithilingam, Rathna Devi MCD; Mohamad Hassan, Norul Husna MCD; Safii, Syarida Hasnur PhD; Saub, Roslan PhD. Evaluating the potential of matrix metalloproteinase as a diagnostic biomarker in rheumatoid arthritis and periodontitis: A systematic review and meta-analysis. // Medicine 102(41):p e35340, October 13, 2023. | DOI: 10.1097/MD.
3. He Luying , Kang Qianming , Chan Ka long , Zhang Yang , Zhong Zhangfeng , Tan Wen The immunomodulatory role of matrix metalloproteinases in colitis-associated cancer // Front. Immunol. , 19 January 2023Sec. Molecular Innate Immunity Volume 13 – 2023.
4. Singh H, Samani D, Nambiar N, Ghatge MV, Gangakhedkar RR. Prevalence of MMP-8 gene polymorphisms in HIV-infected individuals and its association with HIV-associated neurocognitive disorder. // Gene. 2018 Mar 10.

ОЦЕНКА МИКРОБНОГО РАЗНООБРАЗИЯ И МИКРОКЛИМАТА В ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Жилкина К. С., Зайчикова Д. В., Сараговец А. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Данная работа посвящена оценке параметров микроклимата и микробного разнообразия воздушной среды закрытых помещений медицинского университета.

Ключевые слова: контаминация воздуха, микроклимат, плесневые грибы, аспергиллы, закрытые помещения, микробиологические показатели воздуха.

Качество воздуха в учебных помещениях является фактором, определяющим здоровье студентов и сотрудников учебного заведения. Исследование микробиоты воздуха является достоверным способом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия помещений различного назначения.

Целью данной работы является оценка микробного разнообразия и параметров микроклимата воздушной среды закрытых помещений медицинского университета.

Задачи исследования - проанализировать состояние микроклимата и видовое разнообразие микроорганизмов в воздушной среде в помещениях учебного корпуса №4; определить закономерность между параметрами микроклимата и видами микроорганизмами определяемых в помещениях; предложить пути решения для нормализации параметров микроклимата и снижения контаминации воздушной среды в помещениях медицинского корпуса.

Исследования проводились в осенний период в 10 помещениях учреждения Тихоокеанского государственного медицинского университета, согласно Методическому указанию 4.2.2942-11 "Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях". Забор проб воздуха осуществлялся аспирационным методом на питательные среды: мясопептонный агар для определения общей микробной численности МКО; желточно-солевой агар для определения санитарно-показательных МКО; среда Сабуро для культивирования грибов; CHROMagar™ Candida для идентификации грибов рода Candida. Одновременно с отбором проб воздуха, согласно Межгосударственному стандарту 30494-2011 "Здания жилые и общественные", определялись параметры микроклимата, оценка которых производилась на

основании Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания". Для оценки микробиологической чистоты воздуха закрытых помещений использовали критерии А.И. Шафиро.

В ходе анализа воздушной среды в аудитории 42-005 и лекционном зале были выявлены Staphylococcus aureus и Staphylococcus epidermidis. Забор воздуха проводился сразу после занятий, без проветриваний, что могло способствовать наличию данных патогенов. Однако их численность не превышает 10^3 КОЕ/мл. Были обнаружены микромицеты: Scopulariopsis brevicaulis, Alternaria alternata, Aspergillus fumigatus, Aspergillus niger, Aspergillus flavus, Penicillium chrysogenum, Penicillium spinulosum. При оценке микроклимата выявили, что температура, относительная влажность и скорость движения воздуха в аудиториях соответствовали допустимым значениям (19–22 °C; 32–48%; 0,1–0,2 м/с). А в подвальных помещениях эти параметры выходили за нормативные значения – 17 °C; 72%; 0,1 м/с.

Также были определены наиболее обсемененные помещения: аудитория 44-003 (1520 МКО в 1 м³), бомбоубежище (980 МКО в 1 м³). Наиболее "чистой" оказалась аудитория 41-004 – 220 МКО в 1 м³. Это связано с работой бактерицидного рециркулятора и проветриваниями.

В ходе исследования в помещениях университета были обнаружены: Aspergillus fumigatus, Aspergillus niger, Penicillium chrysogenum и Penicillium spinulosum. Эти микроорганизмы пагубно влияют на здоровье человека, вызывая аллергические реакции, аспергиллез, бронхиальную астму.

Результаты исследования подчеркивают отсутствие гигиенических норм для микробного загрязнения воздуха в учебных заведениях, что открывает возможность для дальнейшего обсуждения внедрения микробиологического мониторинга. Мы рекомендуем проводить регулярное проветривание между занятиями и осуществлять влажную уборку помещений, что поможет улучшить микробиологические показатели воздушной среды.

Список использованной литературы:

1. ГОСТ 30494-2011 Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях = Residential and public buildings. Microclimate parameters for indoor enclosures: национальный стандарт Российской Федерации: издание официальное : утвержден приказом Федерального агентства по техническому Евразийский Союз Ученых (ЕСУ) # 10(79), 2020 45 регулированию и метрологии от 12 июля 2012 г. N 191-ст / разработан ОАО "СантехНИИпроект" ; ОАО "ЦНИИПромзданий". – М.: Стандартиформ, 2013.
2. Шафир, А.И. Гигиена жилища / А.И. Шафир. – Ленинград: Медгиз, 1956. – 59 с
3. Брусина Е.Б., Чезганова Е.А., Дроздова О.М. Аэрогенный механизм передачи больничных патогенов // Фундаментальная и клиническая медицина. - 2020. - №4. - С. 97-103.
4. Зиятдинов В.Б., Бадамшина Г.Г., Исаева Г.Ш.

Характеристика микологической обсемененности воздуха в медицинских организациях // Пермский медицинский журнал. - 2016. - №4. - С. 107-112.

5. Зиятдинов В.Б., Бадамшина Г.Г., Зарипова А.З., Исаева Г.Ш., Вакатова Л. В. Эпидемиологическая и микробиологическая характеристика обсемененности воздуха в медицинских организациях // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2016. - №3(51). - С. 66-70.

6. Ямпольская Т.Д., Мамина К.Е. Оценка микробного загрязнения и параметров микроклимата компьютерных классов// Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). - 2020. - №10. - С. 39-45

ОЦЕНКА СМЫВОВ ПРЕДМЕТОВ, С КОТОРЫМИ КОНТАКТИРУЮТ СТУДЕНТЫ ТГМУ

Рахимов А. Т., Кукурузяк Д. С., Алленов А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В данной работе нашей задачей является освятить проблему передачи микроорганизмов с помощью рук. Каждый день мы прикасаемся своими руками к поверхностям разных предметов и изменяем биотоп своей кожи, добавляя на нее новые микроорганизмы, которые могут быть условно-патогенными и патогенными. Наша работа позволит обратить внимание на эти группы микроорганизмов. Выясним их влияние на организм, пути передачи, конкретное патогенное действие.

Ключевые слова: микроорганизмы, смывы, контактные поверхности, иммунитет, профилактические меры, гигиенические нормы, риски заражения.

Студенты, обучающиеся в Тихоокеанском Государственном Медицинском Университете часто пренебрегают сном для подготовки к парам — это снижает их иммунитет и соответственно резистентность ко многим возбудителям, которые могут обитать на коже рук, с которыми могут контактировать кожные и слизистые оболочки студентов, которые являются благоприятной средой для развития не только симбионтов, но и условно-патогенных и патогенных видов микроорганизмов.

Изучение наличия микроорганизмов на поверхностях поможет выявить риски заражения, улучшить профилактические меры и разработать

рекомендации по поддержанию гигиенических норм в учебном корпусе.

Нашей целью будет являться оценка смывов различных поверхностей и предметов, используемых студентами в процессе обучения.

Сообщение о несоответствии норм (если будет обнаружено завышение нормы) и предложение по улучшению эпидемиологической ситуации (если коэффициент опасности будет выше нормы) будет передано в деканат.

Список источников литературы:

1. Литусов Н.В. Общая микробиология. Иллюстрированное учебное пособие. – Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2015. – 516 с.

2. Лыков И. Н., Павлова О. П. Медико-экологические аспекты бактериальной контаминации воздуха и поверхностей офисов и учебных аудиторий. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-ekologicheskie-aspekty-bakterialnoy-kontaminatsii-vozduha-i-poverhnostey-ofisov-i-uchebnyh-auditoriy>.

3. "МР 4.2.0220-20. 4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Методы санитарно-бактериологического исследования микробной обсемененности объектов внешней среды. Методические рекомендации"(утв. Главным государственным санитарным врачом (<https://clck.ru/3Kz8vB>)

ПАРАПСОРИАЗ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Алдошина М. А., Мотлукх Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Парапсориаз представляет собой группу хронических неконтагиозных дерматозов неясной этиологии, характеризующиеся полиморфными высыпаниями на коже и относительно доброкачественным течением. В данной работе рассматриваются современные подходы к классификации парапсориаза, основанные на клинических проявлениях, гистологических и иммунологических характеристиках. Особое внимание уделяется дифференциальной диагностике между различными формами парапсориаза и другими дерматозами, что имеет ключевое значение для прогноза и выбора правильного лечения пациентов. Работа подчеркивает важность своевременной диагностики и персонального подхода к лечению, что позволяет предотвратить возможные осложнения.

Ключевые слова: парапсориаз, дерматоз, хроническое воспаление, клинические формы, дифференциальная диагностика.

Парапсориаз – группа клинически вариабельных кожных заболеваний, которые могут характеризоваться чешуйчатыми пятнами или слегка приподнятыми папулами и/или бляшками, расположенными на туловище или проксимальных отделах конечностей. Согласно современным представлениям в понятии парапсориазов выделяют 4 отдельных нозологических форм: лихеноидный, бляшечный, каплевидный, вариолиформный. В настоящее время данное заболевание начало неуклонно расти, что связано с ухудшением экологической ситуацией, бесконтрольным приемом медикаментов и высокой аллергизацией населения. По статистике заболеваемость выше у мужчин, чем у женщин (3:1).

Поскольку этиология и патогенез этих заболеваний не до конца изучены, они до сих пор остаются вместе под групповым названием. Парапсориаз трудно поддается диагностике, так как не имеет самостоятельных клинических признаков.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Рассмотреть и определить классификацию парапсориаза.
2. Провести анализ научной российской и зарубежной литературы по данной теме.
3. Выделить отличительные черты парапсориаза от других дерматологических заболеваний, таких как

лихеноидное воспаление, псориаз, красный плоский лишай, лимфома и т. д.

Проведены исследования научных публикаций последних лет, посвященных изучению парапсориаза, их классификации и проведению сравнительного анализа с другими дерматозами. Использовались базы данных PubMed, Lvrach и Web of Science.

По данным некоторых авторов считается, что крупнобляшечный парапсориаз может являться предшественником Т-клеточной лимфомы. Первопричина парапсориаза так и неизвестна, но скорее всего, оно представляет собой разные стадии лимфопрлиферативных расстройств: от хронического дерматита до злокачественной кожной лимфомы. Это может быть наличие генетической предрасположенности пациента, аллергической реакцией на различные раздражители, хронические очаги воспаления в организме, сосудистые поражения, нарушение работы в иммунной и эндокринных системах и т. д.

В ходе работы производилась фиксация на отличительных особенностях и схожих гистоморфологических признаках лимфомы, псориаза, красного плоского лишая и лихеноидного воспаления.

Список источников литературы:

1. Каламкрян А. А., Мордовцев В. Н., Трофимова Л. Я. Клиническая дерматология. Редкие и атипичные дерматозы. Ереван, 1989. С. 357–361.
2. Яковлев А.Б. Парапсориаз: современное состояние проблемы. Лечащий врач. 2012;10:27-30.
3. Schieke SM, Wood GS, et al. Parapsoriasis and Pityriasis Lichenoides. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al., editors. Fitzpatrick's Dermatology. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019. p. 505–17.

ПОЛОВОЙ ДИМОРФИЗМ УШНЫХ РАКОВИН МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Перфильев В. А., Ларюшкина А. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Половой диморфизм ушных раковин – один из важных аспектов анатомических и морфологических различий между юношами и девушками в подростковом возрасте. Ушные раковины, обладая выраженными индивидуальными особенностями, играют значительную роль в восприятии звуков и социальном взаимодействии, что делает их интересным объектом для исследования. Цель работы заключается в выявлении анатомических различий ушных раковин у подростков обоих полов. Для достижения поставленных задач проведен анализ научной литературы, разработана методика измерения и анализа ушных раковин, а также выполнен математический анализ полученных данных. В исследовании участвовали подростки обоих полов, что обеспечило репрезентативность выборки. Этические аспекты исследования были соблюдены, включая получение согласия участников и защиту конфиденциальности.

Ключевые слова: половой диморфизм, ушные раковины, статистический анализ, анатомические различия.

Половой диморфизм, особенно в анатомических характеристиках, представляет собой важную область исследований в биологии и антропологии. Ушные раковины, обладая выраженными индивидуальными особенностями, являются интересным объектом для изучения различий между мужчинами и женщинами, особенно в подростковом возрасте, когда происходят значительные изменения в анатомии.

В научной работе выявляются анатомические и морфологические различия ушных раковин у подростков-мужчин и женщин.

В данном исследовании выделены основные задачи

1. Анализ литературы о половом диморфизме.
2. Разработка методики для измерения анатомических параметров ушных раковин.
3. Сбор и анализ данных о подростках обоих полов с использованием статистических методов.

4. Соблюдение этических норм, включая согласие участников и защиту конфиденциальности.

Исследование проведено на 100 юношей и девушек – студентов ТГМУ ($19,3 \pm 0,85$ лет), проживающих на территории Приморского края. Проводили соматотипирование юношей и девушек. Систематизировали существующие научные публикации и исследования, касающиеся полового диморфизма, анатомии ушных раковин и их социального восприятия. Обработали собранные данные с использованием статистических методов. Анализировали полученные результаты исследования. Между группами мужчин и женщин подросткового возраста выявлены значительные различия. Различия касались размеров, формы и углов наклона ушных раковин, а также их связи с физиологическими и социальными аспектами. Полученные данные позволили более глубоко понять природу полового диморфизма и его влияние на восприятие и взаимодействие в социальной среде.

Список источников литературы:

1. Бутовская М. Л., Веселовская Е. В., Постникова Е. А. //Симметричность лица и выраженность полового диморфизма в его пропорциях у исанзу, традиционных земледельцев Восточной Африки // Экспериментальная психология. 2015. Т. 8. №4. С. 77–90.
2. Волосник А.С. //Билатеральный диморфизм ушных раковин у девушек 18–20 лет // Журнал анатомии и гистопатологии. 2023. Т. 12. №4. С. 22–30.
3. Мамасаидов Ж.Т., Абдулхакимов А.Р. //Применение метрических параметров ушной раковины в определении соматического пола человека // Klinik va profilaktik tibbiyot jurnali. 2023. № 1. С. [б. с.].
4. Павлова Г. В., Маркелова С. В., Мартюшева В. И. //Ведущие факторы риска нарушений органа слуха при использовании детьми, подростками и молодежью мобильных электронных устройств с наушниками // Российский вестник гигиены. 2021. № 4. С. 8–9.

ПОСЛЕДСТВИЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ, И ИХ ВЛИЯНИЕ НА СОН

Погосян Х. М., Скоробогатов Р. А., Показеева Ю. Н.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В жизни каждого человека сон является неотъемлемой частью для полноценного функционирования жизненно важных органов и общего состояния организма в целом. Нарушения сна приводит к сбою работы организма, и является причиной возникновения различных заболеваний.

Ключевые слова: энергетические напитки, сон, нарушения сна.

В настоящее время употребление энергетических напитков является одной из главных проблем, особенно среди молодежи, и актуальность этой проблемы стала более значима. Сочетание этих и других компонентов в энергетических напитках может приводить к изменениям в циркадных ритмах, задержке засыпания, уменьшению продолжительности сна и фрагментации сна, и вследствие возникновения различных проблем.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить влияние употребления энергетических напитков на структуру и продолжительность сна.
2. Провести анкетирование у обучающихся, употребляющих энергетические напитки.

Произведен разбор анкетирования, проведенного у 48 лиц женского и мужского пола. В ходе опроса было выявлено, что (50%) респондентов употребляют энергетические напитки ежедневно, 27% употребляют их не реже одного раза в неделю.

Главная причина употребления энергетических напитков по итогам опроса, была отмечена тем, что им необходимо бодрствовать во время работы или учебы, из-за наличия в составе больших доз кофеина. Улучшение концентрации внимания и повышение физической выносливости являются не менее значимыми мотивами. Стоит отметить, о 2 респондентов, которые признались, что употребляют энергетики в качестве замены воды, чаю и другим напиткам.

Чаще всего употребление энергетических напитков приходилось ближе к обеду (44,44%),

вечером (33,33%), реже утром (16,67%), и перед сном (5,56%). Это может свидетельствовать о том, что энергетики используются как средство для поддержания активности в течение дня, и борьбы с усталостью.

Несмотря на регулярное употребление энергетических напитков, большинство респондентов (59,57%) не испытывают проблем с ночными пробуждениями. Однако, у 31,91% бывали случаи пробуждения в течении сна, а 8,51% респондентов страдают этим недугом ежедневно. Время засыпания у большинства респондентов (82,98%) составляет до 30 минут, остальная часть 17,02% опрошенных время на засыпание составляет более 60 минут. Средняя продолжительность сна составляет 6–7 часов (38,30%), при этом часть респондентов (31,91%) спит менее 6 часов, остальные не дали точного ответа, т. к. страдают от бессонницы и других причин.

Результаты опроса демонстрируют высокую частоту употребления энергетических напитков, преимущественно с целью повышения бодрости и поддержания активности в течение дня. Несмотря на потенциальное влияние на сон, большинство респондентов не отмечают серьезных проблем со сном. Однако, корреляция между употреблением энергетиков и сокращением продолжительности сна требует дальнейшего изучения. Полученные данные могут быть полезны для разработки рекомендаций по безопасному употреблению энергетических напитков.

Список источников литературы:

1. Рахманов Р. С., Богомолова Е. С., Скоблина Н. А., Ивлева О. В. Современные факторы, определяющие состояние здоровья студенческой молодежи // Российский вестник гигиены. 2022. С. 4–9.
2. Блохин А.Б., Зайцева И.М. Исследование зависимости от энергетических напитков среди студентов // Научные труды молодых ученых, 2019. № 1. С. 89–95.

ПРИМОРСКИЙ КРАЙ КАК ЭНДЕМИЧНЫЙ РАЙОН КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА: АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Помятеева Д. Д., Антипина Е. П., Кушнарева Т. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Приморский край и северо-восточный Китай являются эндемичными регионами по клещевому энцефалиту (КЭ), что обуславливает необходимость информирования молодежи о данном заболевании. В работе исследовался уровень осведомленности студентов младших курсов ТГМУ по микробиологии КЭ. Было проведено анкетирование русских и китайских студентов с целью выявления уровня их знаний о возбудителях, переносчиках, профилактике КЭ. Определены подходы к повышению знаний студентов по клещевым инфекциям на территории Приморского края.

Ключевые слова: клещевой энцефалит, Приморский край, профилактика.

Клещевой энцефалит – острое вирусное природноочаговое заболевание, передающееся главным образом через укусы инфицированных клещей *Ixodes persulcatus*, характеризующееся поражением центральной нервной системы.

Цель исследования – оценка уровня знаний студентов 1 и 2 курса ТГМУ о клещевом энцефалите, его возбудителях, путях передачи, клинических проявлениях и мерах защиты.

Определены задачи исследования:

1. Провести анкетирование среди студентов из РФ и КНР.
2. Выявить уровень знаний о возбудителях КЭ и путях заражения человека.
3. Оценить осведомленность о вакцинации как основной мере защиты.
4. Разработать памятку о мерах профилактики клещевого вирусного энцефалита, основываясь на результатах опроса.

В ходе исследования проведено анкетирование среди 279 респондентов (214 студентов из России и 65 – из Китая), обучающихся на 1-2 курсах ТГМУ. Анкета включала вопросы, касающиеся знаний студентов о симптомах КЭ, возбудителях, путях передачи, неспецифической и специфической профилактике. Анкетирование было анонимным, что позволило получить честные ответы без внешнего давления.

Анализ результатов анкетирования показал, что только 32,2% студентов из РФ и 16,3% из КНР понимают, что КЭ является трансмиссивным вирусным заболеванием. При этом, 86% студентов из

РФ и 81,8% из КНР правильно отметили сезонность заболевания, и примерно столько же (85,1% из РФ и 82,6% из КНР) знают, что клещи являются основными переносчиками возбудителей КЭ. К сожалению, в резервуарах вируса разбирается менее 2% респондентов. Низким оказался уровень осведомленности русских студентов о симптомах заболевания (15,6%), мерах неспецифической профилактики (24,8%). При этом про специфическую профилактику знает больше студентов (68,7% из РФ и 57,2% из КНР). Однако многие студенты не осведомлены о важности вакцинации и мерах защиты при нахождении в лесных районах. При этом 63,2% студентов знают, что делать в случае присасывания клеща. Уровень знаний по предложенным вопросам в среднем составил 62,5% и 59,5% для студентов из РФ и КНР соответственно.

Для повышения уровня информированности студентов о вирусных зоонозах, в том числе и КЭ, путях передачи патогенов, мерах защиты и профилактики заболеваний рекомендуется внедрение дополнительных курсов и тренингов.

Список источников литературы:

1. Леонова Г.Н., Лубова В.А., Иванис В.А. Мониторинг возбудителей клещевых инфекций на территории Приморского края в 2014-2018 гг. Тихоокеанский медицинский журнал. 2018;(4):10-14.
2. Леонова Г.Н. Комплексная оценка механизмов и степени защиты специфических антител относительно вируса клещевого энцефалита Дальневосточный журнал инфекционной патологии 2019 (37) с 26-27.
3. Тимшина Д.И., Пономарева Д.Н. Международный студенческий научный вестник. 2020. №6. с.20. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в субъектах Российской Федерации в 2019 году.

ПРОБЛЕМАТИКА СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА СЕЗАРИ И ГРИБОВИДНОГО МИКОЗА

Дьяченко Д. В., Михеева А. В., Кусая Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Грибовидный микоз (ГМ) и синдром Сезари (СС) представляют собой редкие формы Т-клеточных лимфом кожи, характеризующиеся злокачественной пролиферацией лимфоцитов и поражением кожных покровов. Исследования показывают, что ключевую роль в развитии этих заболеваний играют нарушения в работе иммунной системы, генетические мутации и изменение микроокружения опухоли. Злокачественные лимфоциты имеют фенотип CD3+CD4+CD8–, при этом часто наблюдается aberrантная потеря пан-Т-клеточных антигенов, включая CD2, CD3, CD4, CD5 и CD7. В настоящее время в качестве дополнительных методов диагностики ГМ и СС используют морфологические, иммуногистохимические и молекулярно-биологические методы.

Ключевые слова: грибовидный микоз, синдром Сезари, Т-клеточная лимфома кожи, генетические мутации, CD3+CD4+CD8–, aberrантная потеря.

Грибовидный микоз и синдром Сезари остаются сложными для диагностики и лечения заболеваниями, так как некоторые варианты данных лимфом имитируют доброкачественные кожные заболевания, что обуславливает необходимость углубленного изучения их патогенеза. Современные исследования позволяют рассматривать эти патологии с точки зрения молекулярно-генетических нарушений и дисфункции иммунного ответа, что делает данную тему актуальной для онкодерматологии и гематологии.

Изучить современные представления о патогенезе грибовидного микоза и синдрома Сезари, а также различные системные подходы и методы диагностики данных заболеваний.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать патогенетические механизмы развития грибовидного микоза и синдрома Сезари, включая роль иммунных нарушений и генетических мутаций.
2. Выявить ключевые проблемы обследования больных данными лимфомами.
3. Оценить современные методы диагностики, включая иммуногистохимические и молекулярно-биологические исследования.

Проведен систематический обзор научных публикаций за последние 10 лет с использованием баз данных PubMed, Scopus и Web of Science. Применялись методы сравнительного анализа клинических исследований и мета-анализа данных.

Установлено, что ключевую роль в развитии грибовидного микоза и синдрома Сезари играет накопление мутаций под действием хронической антигенной стимуляции, что приводит к неконтролируемой клональной пролиферации. Дифференциальная диагностика ГМ и СС на ранней стадии является клинически сложной задачей. Даже молекулярные методы могут иметь низкую чувствительность и специфичность на ранних стадиях.

Грибовидный микоз и синдром Сезари требуют комплексного подхода, включающего современные методы диагностики и персонализированной терапии. Дальнейшие исследования должны быть направлены на усовершенствование методов диагностики, в том числе ранних диагностических критериев для своевременного начала и оптимизации терапии.

Список источников литературы:

1. Olsen E. A. et al. Revisions to the staging and classification of mycosis fungoides and Sezary syndrome // Blood. 2016. Vol. 127. P. 20–30.
2. Willemze R. et al. WHO-EORTC classification for cutaneous lymphomas // Blood. 2019. Vol. 133. P. 1703–1714.
3. Kim Y. H. et al. Clinical efficacy of brentuximab vedotin in CD30-expressing cutaneous T-cell lymphoma // Lancet Oncol. 2020. Vol. 21. P. 123–134.
4. Molecular genetic features of cutaneous T-cell lymphomas development on example of mycosis fungoides and Sezary syndrome // Oncohematology 2022 17(1):65-74 Maryam B. Khadzhieva Federal Research and Clinical Center of Intensive Care Medicine and Rehabilitation.
5. The biomarker landscape in mycosis fungoides and Sézary syndrome // Brittany Dulmage 1, Larisa Geskin 2, Joan Guitart 3, Oleg E Akilov 1 Published in final edited form as: Exp Dermatol. 2017 Feb 2;26(8):668–676.

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ МЕДИАТОРЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ СТАРЕНИЯ КОЖИ, СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ КОРРЕКЦИИ И РЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ

Унтилова В. В., Янковой С. Ю., Кусая Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследуется роль провоспалительных медиаторов (TNF- α , IL-1 β , IL-6) и окислительного стресса в механизмах фото- и хроностарения кожи. Показана эффективность комбинированной терапии с использованием антиоксидантов, мезоксантина F199, ретиноидов и гиалуроновой кислоты в коррекции возрастных изменений. Определены факторы риска осложнений после лазерных процедур (CO₂-лазер, Лумесса). Установлено значение хронобиологических факторов и индивидуального подхода в повышении эффективности антивозрастной терапии.

Ключевые слова: старение кожи; провоспалительные медиаторы; окислительный стресс; хроностарение; лазерные процедуры; регенерация.

Старение кожи связано с активацией провоспалительных медиаторов, таких как TNF- α , IL-1 β , IL-6, COX-2 и iNOS, индуцированных окислительным стрессом и активацией сигнального пути NF- κ B. Эти молекулы способствуют хроническому воспалению, нарушению регенерации и накоплению повреждений в дерме. При фотостарении большую роль играет UV-индуцированный окислительный стресс, который приводит к повышению уровня малонового диальдегида и снижению антиоксидантной емкости кожи. Хроностарение характеризуется накоплением окисленных белков и дисфункцией фибробластов, что снижает синтез коллагена.

Для комбинированной терапии фото- и хроностарения применяют антиоксиданты, биоревитализанты (мезоксантин F199), ретиноиды, гиалуроновую кислоту и пептиды (KE, AED). Эти препараты подавляют АФК, активируют теломеразную активность, стимулируют обновление эпидермиса и синтез коллагена, усиливают гидратацию и улучшают пролиферацию фибробластов.

Определенную роль в старении кожи играют хронобиологические факторы. Оптимизация времени проведения косметологических процедур может повысить их эффективность. Меланоциты, защищающие кожу от UV-излучения, могут участвовать в развитии гиперпигментации при старении. Пероральные формы коллагена стимулируют синтез коллагена и гиалуроновой

кислоты, поддерживая эластичность и увлажненность кожи.

После CO₂-лазера и Лумесса возможна гиперпигментация. Комбинирование лазерной терапии с низкоинтенсивным ультразвуком снижает частоту осложнений за счет стимуляции ангиогенеза. Мезотерапия с антиоксидантами (витамин С, глутатион) ускоряет эпителизацию. Топические ингибиторы PGE₂ (куркумин, ресвератрол) уменьшают воспаление. Экзосомы улучшают ремоделирование внеклеточного матрикса.

Факторы окружающей среды, такие как загрязнение воздуха и UV-излучение, ускоряют старение кожи, нейтрализуемые антиоксидантами и солнцезащитными средствами. Фотодинамическая терапия эффективна для фотоповреждений. Воспалительные сигнальные пути, старение макрофагов и арилгидроксильный рецептор играют роль в старении кожи.

Коррекция возрастных изменений кожи требует комплексного подхода, включающего антиоксиданты, ретиноиды и гиалуроновую кислоту. Лазерные процедуры должны сочетаться с восстановительными методами. Индивидуальный подход к терапии и учет хронобиологических факторов позволяют достичь оптимальных результатов.

Список источников литературы:

1. Быков А. Т., Гурский Г. Э., Малайченко Т. Н. Хронобиология и хрономедицина кожи //Лечебное дело. – 2019.
2. Tang S. C. et al. Topical application of glycolic acid suppresses the UVB induced IL-6, IL-8, MCP-1 and COX-2 inflammation by modulating NF- κ B signaling pathway in keratinocytes and mice skin //Journal of dermatological science. – 2017. – Т. 86. – №. 3. – С. 238-248.
3. Li X. et al. Inflammation and aging: signaling pathways and intervention therapies //Signal transduction and targeted therapy. – 2023. – Т. 8. – №. 1. – С. 239.
4. Mohiuddin A. K. Skin aging & modern age anti-aging strategies //Int. J. Clin. Dermatol. Res. – 2019. – Т. 7. – С. 209-240.

ПРОТЕОМИКА И БЕЛКОВЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ В СФЕРЕ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН

Пермяков Н. В., Лемешко Т. Н., Артюкова О. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Представлен поисковый алгоритм использования протеомных баз данных при изучении медико-биологических дисциплин на примере белка церулоплазмينا и его мутантной версии.

Ключевые слова: протеомика, белковые базы данных, информационные технологии, искусственный интеллект, церулоплазмин.

Протеомика – научная область, изучающая спектр белков, синтезирующихся или присутствующих в определенной клетке, ткани или организме. Актуальность протеомных исследований подтверждает присуждение Нобелевской премии по химии 2024 г. Дэвиду Бейкеру «за компьютерный дизайн белков» и Демису Хассабисе и Джону Джемперу «за предсказание структуры белка». Важнейшее условие практической доступности большого объема данных о белках – это современные протеомные базы данных (ПБД). Обучающийся медицинского ВУЗа, в перспективе будущий врач, особенно занимающийся наукой, должен уметь пользоваться подобными ресурсами для поиска информации. Мы считаем, что наиболее рациональным итоговый алгоритм, который был составлен с использованием нейронных сетей, включает 4 ПБД.

В качестве модельного объекта был взят белок церулоплазмин, нарушения структуры которого приводят к токсичным отложениям железа в органах, приводя к различным заболеваниям, в том числе болезням Вильсона-Коновалова и Паркинсона.

Первичный поиск по ПБД рекомендуем начинать с Базы Данных Национального Центра Биотехнологической Информации, которая предоставляет информацию о нуклеотидных последовательностях (GenBank), белковых последовательностях (Protein), результатах генетических исследований, медицинских публикациях (PubMed). Более подробную информацию о структуре белка содержит Protein Data Bank, который предоставляет доступ к трехмерным структурам белков, нуклеиновых кислот и связанных с ними органических соединений. Как интегрирующую информацию о белковых взаимодействиях мы включаем в алгоритм базу STRING (Search Tool for the Retrieval of Interacting Genes/Proteins). STRING предоставляет исчерпывающую информацию о функциональных

ассоциациях между белками, включая прямые (физические) и косвенные (функциональные) связи. Как наиболее объемные ПБД, в алгоритм включены: UniProt (Universal Protein Resource), содержащая ассоциированную информацию об интересующей теме: статьи, журналы и скомпилированные страницы; ProteomeXchange – проект созданный с целью упростить и улучшить доступность и обмен протеомными данными, а также обеспечить их стандартизацию.

Владение методикой использования протеомных баз данных студентом-медиком способствует углубленному пониманию

- взаимосвязи патологических процессов с вовлеченными в них белками;
- взаимодействий белков и лекарственных препаратов;
- современных подходов к диагностике и лечению заболеваний.

Список источников литературы:

1. Пермяков Н.В., Лемешко Т.Н., Артюкова О.А. Протеомика и белковые базы данных в сфере преподавания медицинских дисциплин, Материалы 67-й Всероссийской научной конференции. Том III. Фундаментальные и прикладные вопросы естествознания. Владивосток: МО РФ ТОВВМУ им. С.О. Макарова, 2024, С. 208-215.
2. National Library of Medicine // [Electronic resource]: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/gene/1356>.
3. Консорциум UniProt UniProt: универсальная база знаний о белках в 2023 году Nucleic Acids Res. 51, 2023, С. 523–531.
4. Консорциум UniProt UniProt: универсальная база знаний о белках в 2025 году Nucleic Acids Res. 53, 2025, С. 609–617.

РОЛЬ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И ГИПЕРИНСУЛИЗМА В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Алдошина М. А., Валикова О. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является одним из наиболее распространенных эндокринных нарушений у женщин репродуктивного возраста и характеризуется гормональным дисбалансом, нарушениями менструального цикла, гиперандрогенией и формированием кист в яичниках. Одним из ключевых патогенетических механизмов СПКЯ считается инсулинорезистентность, которая сопровождается компенсаторным повышением уровня инсулина в крови (гиперинсулизмом). В данной работе рассматриваются современные представления о взаимосвязи инсулинорезистентности и гиперинсулизма с патогенезом СПКЯ, их влияние на клинические проявления синдрома. Особое внимание уделяется роли инсулина как регулятора метаболических и репродуктивных функций.

Ключевые слова: СПКЯ, инсулинорезистентность, гиперинсулизм, гиперандрогения, метаболический синдром, эндокринные нарушения, патогенез.

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) - гетерогенное, наследственно обусловленное хроническое заболевание, характеризующееся нарушением менструального цикла, хронической ановуляцией, гиперандрогенией (ГА), увеличение размеров яичников у взрослых женщин. Является одной из наиболее распространенных эндокринных патологий у женщин репродуктивного возраста, затрагивающей 5–10% данной популяции.

Заболевание сопровождается нарушениями менструального цикла, гиперандрогенией, бесплодием и метаболическими изменениями, что существенно снижает качество жизни пациенток. Одним из ключевых звеньев патогенеза СПКЯ считается инсулинорезистентность, которая наблюдается у большинства с этим синдромом – является ключевым патогенетический механизм СПКЯ, наблюдается у 50–70% пациенток, независимо от их массы тела. Она не только способствует развитию гиперинсулизма, но и усиливает метаболические нарушения, такие как ожирение и сахарный диабет 2 типа. Кроме того, повышенный уровень инсулина играет важную роль в развитии гиперандрогении за счет стимуляции секреции андрогенов яичниками и надпочечниками. Несмотря на значительные достижения в понимании патогенеза СПКЯ, вопросы ранней диагностики инсулинорезистентности, влияния на клинические

проявления заболевания и оптимальные подходы к терапии остаются недостаточно изученными. В связи с этим исследование роли инсулинорезистентности и гиперинсулизма в патогенезе СПКЯ представляет собой актуальную научную задачу, направленную на улучшение диагностики, лечения и профилактики долгосрочных осложнений заболевания.

В данном исследовании были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать литературу о патогенезе СПКЯ.
2. Оценить влияние инсулинорезистентности и гиперинсулизма на метаболические показатели у женщин.
3. Определить взаимосвязь инсулинорезистентности с другими заболеваниями, такие как сахарный диабет, гиперандрогения и т. д.

Проведены исследования научных публикаций последних лет, посвященных изучению синдрома поликистозных яичников, его классификации и оценить влияние инсулинорезистентности и гиперинсулизма на показатели организма. Использовались базы данных PubMed и Web of Science.

Установлены ключевые механизмы воздействия инсулинорезистентности на механизм развития СПКЯ. Необходимы дальнейшие клинические испытания для оценки эффективности различных стратегий коррекции инсулинорезистентности и гиперинсулизма в лечении синдрома поликистозных яичников.

Список источников литературы:

1. Сухих Г.Т., Краснопольский В.И., Рунихина Н.К., Ткачева О.Н., Ходжаева З.С., Петрухин В.А., Шестакова М.В., Бурумкулова Ф.Ф., Эсаян Р.М., Колегаева О.И., Шарашкина Н.В., Кирсанова Т.В., Кошель Л.В. Переход на новый уровень ведения беременных с гипертоническими и метаболическими осложнениями: современные диагностические критерии гестационного сахарного диабета. Акушерство и гинекология. 2013; 3: 4-9.
2. Barakat MCP, Barakat EC, Simões RS, Simões MJ, Maciel GAR, Azziz R, et al. Hormonal and Metabolic Factors Influence the Action of Progesterone on the Endometrium of Women with Polycystic Ovary Syndrome. *Diagnostics* (Basel, Switzerland). 2023; 13: 382.
3. Назаренко Т.А. Синдром поликистозных яичников (современные подходы к диагностике и лечению бесплодия). М., «Медпресс-информ». 2005; с.207.

РОЛЬ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-2, МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-9, ТКАНЕВОГО ИНГИБИТОРА МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-1, ТКАНЕВОГО ИНГИБИТОРА МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-2 В ПАТОГЕНЕЗЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОДТИПАХ ПО КЛАССИФИКАЦИИ TOAST

Моисеева Ю. И., Горбаренко Р. С.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сосудистые заболевания нервной системы широко известны во всем мире, острые церебральные патологии нередко являются причиной смертности среди населения и инвалидизации. По статистике на 2017 год, Департаментом мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, приводятся такие данные, что на 100.000 плотности населения насчитывается около 221,8 случаев заболеваемости инфаркта мозга в Российской Федерации, кроме того, в Приморском крае 151,1 случай. Обеспечить снижение роста таких показателей, как смертность и инвалидизация при ишемическом инсульте, остается одной из самых актуальных задач медицины в настоящее время.

Ключевые слова: матриксная металлопротеиназа-2, матриксная металлопротеиназа-9, тканевой ингибитор металлопротеиназы-1, тканевой ингибитор металлопротеиназы-2, ишемический инсульт, TOAST.

Цель исследования: проанализировать механизм влияния матриксной металлопротеиназы-2, металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2, их особенности и общие данные, а также взаимосвязь матриксной металлопротеиназы-2, металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2 с патогенетическими подтипами инсультов Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST).

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современные научные данные о роли матриксной металлопротеиназы-2, матриксной металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2 в патогенезе ишемического инсульта, патогенетических подтипах по классификации TOAST.

2. Выявить ключевые механизмы активации матриксной металлопротеиназы-2, матриксной

металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2 при развитии ишемического инсульта.

3. Выявить зависимость повышения уровня металлопротеиназы-2, матриксной металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2.

Проведен систематический обзор научных публикаций за последние 10 лет, посвященных исследованию роли матриксной металлопротеиназы-2, матриксной металлопротеиназы-9, тканевого ингибитора металлопротеиназы-1, тканевого ингибитора металлопротеиназы-2 в патогенезе ишемического инсульта, патогенетических подтипах. Использованы базы данных PubMed, CYBERLENINKA, Elibrary. Применялись методы мета-анализа и сравнительного анализа клинических исследований.

Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) являются одной из ведущих причин смертности и стойкой утраты трудоспособности.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно регистрируется 15–20 млн новых случаев инсульта. В нашей стране за последние пять лет в РФ регистрируется от 430 до 470 тыс. случаев инсульта в год, при этом госпитальная летальность варьирует от 17,6% (2022 г.) до 20,7% (2020 г.). В 2019 г.

Основой патогенеза ишемического инсульта (ИИ) у большинства пациентов считается развитие острой гипоксии и гипоперфузии головного мозга, в результате которых развивается неврологический дефицит, состоящий из двигательных, чувствительных, координаторных, когнитивных нарушений и других расстройств, которые определяют тяжесть и исход заболевания. Помимо острой гипоксии и снижения перфузии в патогенезе ИИ важную роль играет оксидативный стресс, приводящий к активации матриксных металлопротеиназ и нарушению целостности гематоэнцефалического барьера.

Со стороны негативного влияния высокая активность MMP-2 и MMP-9 необходима для

«обеспечения прохода» в зону ишемического повреждения клеток воспаления. Со стороны положительного влияния MMP-2 И MMP-9 участвует в процессах ангиогенеза, нейрогенеза и нейропластичности. Более высокие уровни TIMP-1 связаны с повышенным риском смертности и значительной инвалидизации после острого ишемического инсульта. Роль TIMP-2 заключается в том, что он оказывает нейропротекторный эффект. Он уменьшает протеолитическое вскрытие гематоэнцефалического барьера и последующее внутримозговое кровоизлияние.

Список источников литературы:

1. Alsbrook DL, Di Napoli M, Bhatia K, Biller J, Andalib S, Hinduja A, Rodrigues R, Rodriguez et.al, Neuroinflammation in Acute Ischemic and Hemorrhagic Stroke. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2023 Aug;23(8):407-431. doi: 10.1007/s11910-023-01282-2. Epub 2023 Jul 3. PMID: 37395873; PMCID: PMC10544736.

2. Inflammation-Derived and Clinical Indicator-Based Predictive Model for Ischemic Stroke Recovery, Luo, Jiao, Cai, You, Xiao, Peng, Cao et.al, 2024, *Journal of the American Heart Association*, <https://doi.org/10.1161/JAHA.124.035609>.

3. Lorente, L., Martín, M.M., Ramos, L. et al. Serum tissue inhibitor of matrix metalloproteinase-1 levels are associated with mortality in patients with malignant middle cerebral artery infarction. *BMC Neurol* 15, 111 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12883-015-0364-7>.

4. Saleem S, Wang D, Zhao T, Sullivan RD, Reed GL. Matrix Metalloproteinase-9 Expression is Enhanced by Ischemia and Tissue Plasminogen Activator and Induces Hemorrhage, Disability and Mortality in Experimental Stroke. *Neuroscience.* 2021 Apr 15;460:120-129. doi: 10.1016/j.neuroscience.2021.01.003. Epub 2021 Jan 17. PMID: 33465414; PMCID: PMC8882062.

СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ. БЕСКОНТАКТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО И МЕДИКО-ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Москалева А. С., Поспелова Е. К., Волгин К. О.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Предлагается к рассмотрению модель виброизображения, позволяющая бесконтактно оценить психофизиологическое и психоэмоциональное состояние человека. Особую роль технология виброизображения может играть при необходимости получения психодиагностической информации в целях выявления психологических и физиологических особенностей личности. Важнейшая задача бесконтактного определения психоэмоционального состояния – систематизировать данные и сделать вывод о основных элементах личности, которые формируют поведение человека. Предлагаемая технология виброизображения сильно отличается от существующих в науке. Полученные данные, опираясь на систематизированный и комплексный подход позволяют находить причинно-следственные связи между различными аспектами психики человека и дают возможность бесконтактно изучать практически всё поведение человека, как физического, так и социального существа, а также совершенствовать методы психофизиологического диагностирования.

Ключевые слова: технология виброизображения, бесконтактное определение психоэмоционального состояния.

Современные методы диагностики психоэмоционального и медико-психофизиологического состояния часто требуют непосредственного контакта с пациентом, что может влиять на достоверность результатов. Технология виброизображения предлагает инновационный бесконтактный подход, позволяющий минимизировать вмешательство в естественное состояние человека. Это особенно важно для выявления скрытых психологических и физиологических особенностей, а также для мониторинга динамики состояний в реальном времени. Актуальность исследования обусловлена необходимостью разработки неинвазивных, точных и доступных методов психодиагностики, которые могут быть применены в медицине, психологии и других областях.

Целью работы является разработка и апробация модели виброизображения для бесконтактной оценки психоэмоционального и медико-психофизиологического состояния человека.

Исследование направлено на систематизацию данных, выявление причинно-следственных связей между различными аспектами психики и поведения, а также на совершенствование методов диагностики.

Нами были установлены следующие задачи:

1. Провести диагностику психоэмоционального состояния.
2. Бесконтактно определить медико-психофизиологическое состояние.
3. Сравнительный анализ полученных данных.

Для достижения поставленных целей были использованы следующие материалы и методы:

1. Технология виброизображения – основной инструмент для бесконтактного сбора данных о психофизиологических реакциях.
2. Комплексный анализ данных – систематизация и интерпретация полученных результатов с учетом психологических и физиологических параметров.
3. Сравнительный анализ – сопоставление данных, полученных с помощью виброизображения, с традиционными методами диагностики.
4. Литературный обзор – изучение научных работ, таких как труды Симонова П. В., Минкина В. А. и других, для теоретического обоснования метода.

Исследование проводилось на группе испытуемых с последующей обработкой данных с помощью специализированного программного обеспечения.

Результаты:

1. Разработана модель виброизображения, позволяющая бесконтактно оценивать психоэмоциональное и медико-психофизиологическое состояние.
2. Установлены корреляции между виброизобразительными параметрами и психологическими особенностями личности.
3. Проведен сравнительный анализ, подтвердивший эффективность технологии виброизображения по сравнению с традиционными методами.
4. Выявлены новые возможности для применения технологии в клинической практике и психологической диагностике.

Выводы: технология виброизображения представляет собой перспективный инструмент для бесконтактной диагностики психоэмоционального и медико-психофизиологического состояния. Её применение позволяет получать точные и объективные данные, минимизируя влияние внешних

факторов на результаты исследования. Полученные результаты открывают новые направления для дальнейших исследований, включая разработку автоматизированных систем диагностики и интеграцию технологии в медицинскую и психологическую практику.

Список источников литературы:

1. Симонов П. В. Мозг, эмоции, потребности, поведение (2004).

2. Минкин В. А. Способ оценки психофизиологического состояния человека. Публ.: 2019.

3. Минкин, В. А. М62 Виброизображение, кибернетика и эмоции 2020.

4. Минкин В. А. «Современная психофизиология. Технология виброизображения» (2020)

5. Мирошник Е. В., Минкин В. А. (2019). Полиэффекторный метод диагностики профиля побуждений и потребностей «Технология виброизображения».

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИИ

Савельева Д. Е., Ночевная Ю. С., Куликова М. А., Зенкина В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Преподавание фундаментальных дисциплин крайне важно для будущего врача. Исследование показало, что 92% обучающихся считают дисциплину биология необходимой для освоения клинических дисциплин, 75% удовлетворены своими результатами, 73% уверены, что написание лекций способствует улучшению результатов обучения. Беседу с преподавателем предпочитают 82% опрошенных, очные лекции, видео-уроки и интеллектуальные игры оказались необходимыми методами для 50%, а самостоятельная работа привлекает только 23% обучающихся. Разработаны рекомендации, способствующие глубокому освоению предмета и развитию клинического мышления, учитывая инновационные подходы к преподаванию.

Ключевые слова: методика преподавания биологии, взаимоотношения преподаватель – студент, медицинское образование, эффективность обучения.

Многолетний опыт различных медицинских школ сформировал классическое медицинское образование, подразумевавшее фундаментальное основное образование на первых курсах вуза, где изучались естественно-научные предметы с основами медицинских знаний, общие для всех будущих врачей, формировались разносторонние личности с огромным багажом умений и навыков. Постепенно изучая дисциплины, студент первокурсник закладывал фундамент будущей профессии.

Изучить удовлетворенность обучающихся современным преподаванием дисциплины биология как фундамента клинического мышления.

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Изучить динамику изменения подходов к обучению естественно-научных дисциплин в высшей медицинской школе за последние 30 лет.
2. Оценить отношение обучающихся разных специальностей к современному преподаванию дисциплины биология в ТГМУ.
3. Разработать рекомендации преподавателям и студентам, улучшающие глубокое освоение дисциплины.

Проведен анализ научной литературы, посвященной последовательным этапам изменения в подходах преподавания фундаментальных дисциплин в высшей медицинской школе. Проведено анкетирование обучающихся первого курса, прошедших обучение по дисциплине биология в плане

удовлетворенности процессом и результатами обучения.

Многие десятилетия в нашей стране был принят подход к обучению, ориентированный на преподавателя, где педагог – ключевая фигура и источник знаний, а само обучение представляло собой относительно пассивный процесс. Все дисциплины высшей школы преподавались именно так: лекции, семинары или практические занятия.

За последние 15–17 лет преподавание дисциплин кардинально и многократно менялось на уровне государства, ключевой фигурой стал студент, а само обучение предполагалось сделать более активным: от индивидуальных траекторий, модульного обучения, проблемно-ориентированного подхода, до интегрированного, междисциплинарного, с погружением в конкретную систему органов, например.

По результатам анкетирования определено, что 66% считают очное обучение наиболее приемлемым, 29,8% допускают дистанционное обучение в исключительных случаях. Опыт коммуникации с преподавателем биологии 85,1% оценили на отлично и хорошо, 0,7% остались полностью не удовлетворены. Оценивать качество знаний студенты предпочитают в устном опросе (21%), тестировании (16%), решении задач (14%).

Стремительное внедрение информационных технологий и интерактивных инструментов, активный диалогический формат обучения наряду с традиционными методами – современные и неотъемлемые факторы, улучшающие качество образовательного процесса.

Список источников литературы:

1. Балахонов А.В., Чурилов Л.П. Язык биологии – одна из основ междисциплинарного научного знания и образования // Междисциплинарный научный и прикладной журнал «Биосфера». 2016. Т.8, №2. С. 235-242.
2. Богданова Т.М., Семенова В.А., Синькеев М.С., Занкин М.А. Значение базовых теоретических знаний для подготовки обучающихся к изучению клинических дисциплин // Педагогический научный журнал. 2023. Т. 6, №1. С. 183-192.
3. Извин А.И. Традиционные и инновационные технологии педагогического процесса в медицинских вузах // Вестник оториноларингологии. 2020. Т.85, №2. С. 84-87.

СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ИНТЕРФЕРОНОВ ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Соловьева С. С., Каппушев А. Д., Маркелова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Актуальность. Генитальный герпес, вызываемый вирусом простого герпеса 2 типа (ВПГ-2), является одной из наиболее распространенных инфекций, передающихся половым путем. Система интерферонов является ключевым компонентом врожденного иммунитета, играющим важную роль в контроле вирусных инфекций. В ответ на ВПГ-2 клетки иммунной системы продуцируют интерфероны, которые, в свою очередь, активируют противовирусные механизмы и стимулируют NK-клетки и адаптивный иммунный ответ. Исследование влияния системы интерферонов при развитии рецидивирующего генитального герпеса открывает новые возможности для улучшения результатов лечения. В данной научной работе представлен анализ уровня интерферонов в крови пациентов с различной степенью тяжести герпес-вирусной инфекции. Изучена корреляция уровня NK и NKT-клеток с уровнем интерферонов.

Ключевые слова: герпес, интерфероны, иммунный ответ, противовирусная терапия, реактивация вируса простого герпеса.

Цель исследования: Изучение состояния системы интерферонов и их корреляция с NK и NKT-клетками при герпес-вирусной инфекции разной степени тяжести.

Материалы и методы: в рамках исследования приняло участие 55 человек, разделённых по возрастам и степеням тяжести герпес-вирусной инфекции. Уровни ИЛ-28/ IFN λ 3, ИЛ-29/ ИЛ28В, IFN-beta, IFN-гамма определены в сыворотке крови методом ИФА с применением реактивов R&D diagnostics, Inc (США). Показатели выражали в пкг/мл. NK (CD3-CD16+CD56+) и NKT-клетки (CD3+CD16+CD56+) определены методом проточной цитофлуориметрии. Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 4.8.2 (разработчик - ООО "Статтех", Россия).

Расчёты проводились с помощью критериев Краскела-Уоллиса, Данна, коэффициента ранговой корреляции Спирмена и тесноты корреляционной связи по шкале Чеддока.

При анализе полученных результатов по уровню IFN λ 3 определено его снижение с увеличением степени тяжести РГГ (90,1 (6,50–183,48) пкг/мл, 54,59 (0,01–197,07) пкг/мл, 0,01 (0,01–32,99) пкг/мл соответственно).

Анализ IFN λ 1 показал более низкий его уровень у пациентов с тяжёлым течением РГГ (11,70 (1,32–31,96) пкг/мл против 16,47 (5,84–23,05) пкг/мл).

При анализе результатов по уровню IFN-beta не выявлено достоверных различий в зависимости от степени тяжести у пациентов с РГГ ($p>0,05$).

Анализ IFN-гамма показал снижение его уровня у пациентов уже при средней степени тяжести РГГ.

Выявлена слабой тесноты обратная связь при корреляции NK и IFN λ 3, NKT и IFN λ 1, IFN-beta и NK, NKT и IFN-beta, NKT и IFN-гамма.

Отсутствовала связь при оценке корреляции NKT и IFN λ 3, IFN λ 1 и NK, IFN-гамма и NK.

Таким образом, установлены статистически значимые различия в зависимости от степени тяжести рецидивирующего генитального герпеса при сопоставлении уровня: NK-клеток, IFN-гамма, IFN λ 3, IFN λ 1 (снижение наблюдается между первой и второй группой, в третьей группе выявлен дефицит IFN λ 3).

Выявлена сопряжённость уровня IFN λ 3 со степенью тяжести и его дефицитом при тяжёлом течении РГГ.

Установлено снижение IFN λ 1 и IFN-гамма у пациентов с РГГ с числом рецидивов более 4 в год.

Список литературы

1. Евдокимов Е.Ю, Свечникова Е.В, Понежева Ж.Б. Интерферон гамма как триггер хронических вирусных инфекций и воспалительных дерматозов // Медицинский совет. – 2024 – ;18(5):214–220.
2. Исаков В.А., Исаков Д.В., Гавриш Н.А., Пайкачева Ю.М. Перспективы терапии генитального герпеса // Инфекционные болезни. – 2020 – ; 18(3): 139–151. DOI: 10.20953/1729-9225-2020-3-139-151.
3. Кихтенко Н.А., Олейник Л.А., Макаров В.К., Нагорская Е.П., Мадонов П.Г. Интерфероны лямбда – возможности терапевтического применения // Сибирский научный медицинский журнал. – 2020 – ; 40 (2): 15–23. doi: 10.15372/SSMJ202002.

ФЕРМЕНТАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ, ЗАРАЖЕННЫХ EX VIVO КОРОНАВИРУСОМ SARS-COV-2

Абрамова С. А., Сомова Л. М.

ФГБНУ НИИЭМ им. Г.П. Сомова Роспотребнадзора, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Исследование ферментативной активности лейкоцитов периферической крови в динамике инфекции, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, играет ключевую роль в патогенезе COVID-19. Так, в первичной культуре лейкоцитов, выделенных из крови сирийских хомячков и зараженной ex vivo штаммом SARS-CoV-2 в двух разведениях, с помощью спектрофотометра определяли активность ферментов в разные сроки инфицирования. Обнаруженные закономерности активации клеток имеют дозозависимый характер, а низкие показатели ферментативной активности свидетельствуют о снижении микробицидного потенциала клеток врожденного иммунитета при COVID-19. Это является новым подтверждением дисфункции иммунной системы при коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2.

Ключевые слова: лейкоциты, ферменты, SARS-CoV-2, микробицидный потенциал.

Необходимость изучения взаимодействия коронавируса SARS-CoV-2, с клетками периферической крови макроорганизма обусловлено недостаточной изученностью патогенеза COVID-19. Особое значение приобретает исследование характера взаимодействия нейтрофилов и моноцитов, составляющих первую линию защиты при вторжении патогена, с вирусом SARS-CoV-2 именно в первые часы и сутки после инфекции.

В данной работе охарактеризовано изменение ферментативной активности лейкоцитов периферической крови экспериментальных животных в динамике инфекции, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2:

1. Дана оценка взаимосвязи активности лейкоцитов крови с заражающей дозой и временем контакта с вирусом.
2. Охарактеризован микробицидный потенциал лейкоцитов периферической крови, инфицированных SARS-CoV-2.

В первичной культуре лейкоцитов, выделенных из крови сирийских хомячков (*Mesocricetus auratus*) и зараженных ex vivo штаммом SARS-CoV-2/ Vladivostok/R-8726/2021 в двух разведениях, с помощью спектрофотометра определяли активность аденозинтрифосфатазы (АТФазы), 5'-нуклеотидазы (АМФазы), лактатдегидрогеназы (ЛДГ), сукцинатдегидрогеназы (СДГ),

миелопероксидазы (МПО) и цитохромоксидазы (ЦХО) через 1, 16, 24 и 48 ч контакта с вирусом.

Динамика активности АТФ-азы не совпадала с изменением активности АМФ-азы. Так, наименьшее значение показателя активности АТФ-азы отмечалось через 1 ч после заражения с дальнейшим постепенным повышением на всем сроке наблюдения. Показатель активности АМФ-азы снижался только через 16 ч после контакта с вирусом. Отмечалось два периода повышения показателей активности ЛДГ и СДГ – через 1–16 часов и к 48 часам после заражения. Активность ЦХО сохраняла незначительные изменения относительно контроля на протяжении всего периода наблюдений, однако к 48 часам после заражения наблюдался ее значительный подъем выше контроля. Активность МПО в инфицированных клетках дозозависимым образом снижалась в первые часы после контакта с вирусом, по сравнению с контролем, и восстанавливалась к прежнему уровню через 24 ч.

Низкие показатели ферментативной активности в инфицированных ex vivo лейкоцитах крови свидетельствуют о снижении микробицидного потенциала клеток врожденного иммунитета при COVID-19. Это является новым подтверждением дисфункции иммунной системы при коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2.

Список источников литературы:

1. Щелканов М.Ю. Этиология COVID-19. В кн.: COVID-19: от этиологии до вакцинопрофилактики. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 288 с.
2. Сомова Л.М., Плехова Н.Г., Кондрашова Н.М., Запорожец Т.С. Методические рекомендации/Определение функциональной активности лейкоцитов периферической крови в качестве показателя неспецифической защиты организма. Владивосток. 2005. 24 т.
3. Сомова Л.М., Коцюрбий Е.А., Дробот Е.И., Ляпун И.Н., Щелканов М.Ю. Клинико-морфологические проявления дисфункции иммунной системы при новой коронавирусной инфекции COVID-19 // Клиническая и экспериментальная морфология. 2021. №10(1). С. 11-20.
4. Rong N, Wei X, Liu J. The Role of Neutrophil in COVID-19: Positive or Negative // J Innate Immun. 2024. Vol.16(1)// P. 80-95.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ ПАМЯТИ

Соколова Е. М., Показеев В. Д.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Формирование мышечной памяти как составная часть в процессе обучения и получения навыков является важным звеном для запоминания не только теоретического материала, но и практического усвоения для дальнейших повторений той или иной двигательной активности. Для более точного усвоения новой информации, нервной и мышечной системе необходимо некоторое время, потраченное на запоминание нового навыка, количество повторений, возраст и индивидуальные особенности человека.

Ключевые слова: мышечная память, получение навыков.

Исследовать влияние мышечной памяти во время и после обучения при помощи шестиструнной классической гитары, и воспроизвести мелодию спустя разные промежутки времени и разным количеством повторений мелодии во время ее разучивания.

В научной работе выделяют основные задачи:

1. Провести анкетирование у людей разных возрастных групп для получения информации о том, насколько быстро новый навык у них будет изучен и закреплён до автоматизма.
2. Разработать и провести занятия по получению нового навыка у отдельной группы из трех человек с одинаковой теоретической составляющей обучения, но с разным количеством повторений, после которого навык будет вновь использован.
3. Сравнить качество усвоения нового навыка, полученного в разных условиях.

Мышечная память – это способность мышц запоминать и воспроизводить движения в процессе обучения новым навыкам и их последующего использования.

В экспериментальной группе трем испытуемым в возрасте 20 лет были даны очные занятия по игре на классической гитаре. Теоретическая основа занятий, включающая правильную постановку рук при игре аккордов, была одинакова для всех, но количество повторений мелодии различалось. Первый испытуемый повторял одну и ту же мелодию в течение 14 дней, второй – 30 дней, третий – знал мелодию и повторял ее около 5 лет. Воспроизведение навыка осуществлялось у первого и второго испытуемого спустя 30 дней после практического обучения, у третьего – спустя 3 года после последнего воспроизведения мелодии.

Оценка других факторов на формирование мышечной памяти проводилась с помощью анкетирования, в котором приняли участие 50 человек в возрасте от 11 до 45 лет. Результаты анкетирования показали, что с возрастом требуется больше тренировок для точного воспроизведения мелодии через некоторое время, индивидуальные особенности памяти человека в первую очередь влияют только на теоретическое запоминание.

Результаты эксперимента показали, что количество повторений улучшает точность воспроизведения мелодии, если воспроизвести её вновь после длительного перерыва.

Список источников литературы:

1. Введенский Н. Е. Избранные сочинения по физиологии. В 2 ч. Часть 1 / Н. Е. Введенский. — Москва: Издательство Юрайт, 2025. С. 18 – 20.
2. Зильбернагель С., Деспопулос А. Наглядная физиология: справочное издание для студентов вузов медико-биологического профиля / под общ. ред. Т. И. Почкаева, Т. Е. Толстихина – Москва: «Лаборатория знаний», 2024. С. 52 – 86.

ФИЛОГЕНЕЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Мелешенко П. П., Шулянова Е. А., Божко Г. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Сердечно-сосудистая система, критически важная для жизнеобеспечения человека, отвечает за циркуляцию крови, доставку кислорода и питательных веществ к тканям и органам, а также удаление продуктов метаболизма. Эта работа посвящена эмбриональному развитию сердечно-сосудистой системы человека на протяжении всего пренатального периода. Будучи одной из первых формирующихся систем организма, она закладывается и полностью развивается всего за пять недель, с третьей по восьмую неделю эмбриональной жизни. Данная работа ставит своей целью описание основных этапов морфогенеза сердца и особенностей формирования сердечно-сосудистой системы на каждом из них.

Ключевые слова: сердечно-сосудистая система, филогенез, сердце, сосуды, пороки развития.

Развитие сердечно-сосудистой системы в процессе эволюции является одним из самых сложных процессов. Эмбриогенез — это ускоренное повторение филогенеза, поэтому, патологии, возникшие во время эмбрионального развития человека, могут отражать одну из стадий эволюции. Изучение филогенеза, может помочь в понимании теоретической основы возникновения нарушений органогенеза сердечно-сосудистой системы

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Изучить современную научную литературу об онтогенезе сердечно-сосудистой системы человека.
2. Выявить основные этапы развития сердечно-сосудистой системы.
3. Установить взаимосвязь между стадией филогенеза и возникновением пороков развития у человека.

Выполнен анализ современной научной литературы, посвященной эволюции сердечно-сосудистой системы. В работе использовались данные журналов «Молодежный инновационный вестник», «Матрица научного познания» и «Российский вестник перинатологии и педиатрии». Был применен ретроспективный анализ литературных данных.

Были выделены основные этапы морфогенеза сердца, прослежены особенности формирования сердечно-сосудистой системы на каждом этапе.

Началом патологического процесса в формировании сердечно-сосудистой системы является нарушение клеточной пролиферации и дифференцировки мезодермальных клеток, из которых образуется первичное сердце.

Проведенное исследование позволило углубить понимание сложных механизмов, лежащих в основе возникновения пороков развития у человека. Подтверждена взаимосвязь между возникновением аномалий развития сердечно-сосудистой системы в период эмбриогенеза. Полученные в ходе исследования результаты имеют важное значение для пренатальной диагностики, разработки новых терапевтических стратегий. Они могут быть использованы для совершенствования методов генетического скрининга, разработки персонализированных подходов к лечению.

Список источников литературы:

1. Лукашенко А. В. Особенности формирования сердечно-сосудистой системы в пренатальном периоде с акцентом на функциональные характеристики / А. В. Лукашенко, Е. С. Затолокина // Матрица научного познания. – 2021. – № 11-1. – С. 266-271. – EDN CVSYFV.
2. Клюкин А.А., Силкин А.В. Филогенетические преобразования сердечно-сосудистой системы с точки зрения учения А.Н. Северцова о филэмбриогенезах // Молодежный инновационный вестник. - 2020. - Т. 9. - №2S. - С. 161-163.
3. Бокерия Е.Л. Перинатальная кардиология: настоящее и будущее. Часть 1: врожденные пороки сердца // российский вестник перинатологии и педиатрии. 2019. № 64(3). С.5-10.
4. Beerman L.B. overview of congenital cardiovascular anomalies // MSD.2023.

ФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА БИОТОПА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ТАБАЧНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Мороз М. А., Асонов М. В., Зиновьев С. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Органы ротовой полости выполняют роль ворот инфекции в случае большого количества заболеваний [1]. Поэтому поиск способов валидного исследования микробиоценозов полости рта имеет большое значение для современной пульмонологии, стоматологии, инфекционных болезней кишечника и т. д. Безусловно, что бактериоскопия является прямым, но не всегда валидным подходом к комплексной оценке микробиоты человеческого тела. Очевидное участие ротовой полости процессе дыхания, указывает на причины высокого содержания аэробных микроорганизмов в биотопе. Предполагается, то, что для бактериологии могут приобрести важное значение флуоресцентные протравные красители, принцип действия, которых основан на изменении заряда красителя и модуляции окислительно-восстановительных свойств клеток и тканей [2]. Часть этих красителей маркируют катионы кальция, который участвует в метаболизме клеток биотопа и бактерий. Поэтому микроскопическое исследование флуоресценции клеток может приобрести важное значение для оценки роли биотопа как причины изменения динамика роста и развития бактерий.

Ключевые слова: флуоресцентная характеристика, ротовая полость, табакомания, бактериоскопия.

Целью исследования была микроскопическая флуоресцентная характеристика окислительно-восстановительного потенциала бактерий и клеток биотопа полости рта при табакомании.

В научной работе выделяются основные задачи:

1. Изучить особенности микробного состава.
2. Изучение динамики роста бактерий.
3. Характеристика бактериологических свойств.
4. Определение влияния табачной интоксикации.

Целью исследования была микроскопическая флуоресцентная характеристика окислительно-восстановительного потенциала бактерий и клеток биотопа полости рта при табакомании. При длительном динамическом наблюдении с 2018–2025 года были изучены студенты, живущие на Дальнем Востоке. Часть этих студентов, которые имели табачную зависимость, были анонимно изучены в

научных лабораториях ТГМУ Минздрава России. Последнее исследование орального секрета студентов было проведено в феврале-апреле 2025 года. Было проведено цитологическое исследование мазков с оральным секретом. В целях оценки влияния табачной интоксикации на микробиоту полости рта, использовали окрашивание цитологических мазков слюны или бактерий флуорохромами: ализарин красным сульфатом и борной кислотой. В случае табакомании обнаружилось изменение активности флуоресценции клеток. Нами в этой группе отмечается тушения флуоресценции происходящей в желто-зеленом диапазоне части клеток буккального эпителия. В такой ситуации перестают выявляться основные компоненты цитоплазмы, ядра, микроядер клеток эпителия слизистых оболочек отделов полости рта. Одновременно усиливается желтая флуоресценция ороговевающих клеток слизистых оболочек полости рта. В этих клеточных элементах выявляется красная флуоресценция характерная для катионов кальция. Нами отмечается, что в этой группе студентов снижается интенсивность флуоресценции лейкоцитов. При бактериоскопическом исследовании мазков орального секрета у страдающих табачной зависимостью с помощью флуоресценции выявляется высокое содержания микрококков, нейсерий, фузобактерий, стрептококков и стафилококки и др.

При этом нефлуоресцирующие грамотрицаельные палочки присутствуют в незначительном количестве мазках орального секрета.

Таким образом флуоресцентная микроскопия характеризует окислительно-восстановительный потенциал биотопов полости рта, что необходимо учитывать при дальнейшем бактериологическом исследовании.

Список источников литературы:

1. Боровский, Г. В. Биология полости рта / Г. В. Боровский, В.К. Леонтьев - М: "Медицина, 1991. - С. 227-237.
2. Зиновьев С.В., Плехова Н.. Антрахиноны в гистохимии биологических структур: монография.-- Владивосток, 2024. – 132.

ФЛУОРЕСЦЕНТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕДОКС-ПОТЕНЦИАЛА МИКРОБИОТЫ ПОЛОСТИ РТА У ЗДОРОВЫХ И ПРИ ТАБАКОМАНИИ

Шнель В. Ф., Сижук Н. В., Зиновьев С. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Ротовая полость, будучи частью пищеварительной и дыхательных систем относится к важнейшим воротам инфекции. Поэтому репрезентативное исследование микробиоценозов полости рта имеет значение для современной диагностики. Редокс-потенциал и содержание кислорода в среде, важное экологическое условие для роста бактерий в биотопе или при специализированном виде способа культивирования бактерий. Участие ротовой полости в процессе дыхания, указывает на причины высокого содержания аэробных микроорганизмов в биотопе. При оценке роли окислительно-восстановительного потенциала питательной среды в бактериологии используются производные серной кислоты и красители, обеспечивающие хромогенные свойства реагентов. В этих целях разработаны такие элективные и дифференциально-диагностические питательные среды: Вильсона-Блера, Шедлера, Китта-Тароцци, Плоскирева и др. [2]. Интерес в таком использовании представляют флуоресцентные протравные красители, содержащие в молекуле восстановители сульфонов, принцип которых основан на изменении заряда красителя и специфической модуляции окислительно-восстановительных свойств клеток и межклеточного вещества [1]. Поэтому исследование флуоресценции клеток приобретает ведущее значение для хромогенной оценки изменения динамика роста и развития бактерий при бактериологическом анализе.

Ключевые слова: флуоресцентная характеристика, редокс-потенциал микробиоты, табакомания, рост бактерий, дисбактериоз.

Целью исследования была микроскопическая флуоресцентная характеристика окислительно-восстановительного потенциала биоценозов бактерий и клеток биотопа полости рта у здоровых и при табакомании.

В научной работе выделяются основные задачи:

1. Оценка редокс-потенциала микробиоты рта.
2. Изучение динамики роста бактерий.
3. Характеристика бактериологических свойств.
4. Определение влияния табачной интоксикации.

При длительном наблюдении с 2018–2025 года были изучены здоровые студенты жители

Дальневосточного региона России. Часть этих студентов, которые страдали табакоманией были анонимно изучены в научных лабораториях ТГМУ Минздрава России. Последнее исследование проведено в феврале-апреле 2025 года. Мы производили бактериологическое исследование орального секрета с помощью посева материала на мясопептонный агар (МПА) и среду Эндо. У не курящих студентов отмечено, то, что при посеве на МПА наблюдается тенденция к интенсивному росту микрококков и микроорганизмов характерных для кишечной флоры. При посеве на среду Эндо выявляются признаки незначительного роста грамотрицательных палочек, в чашке петри через 24 часа после посева вырастает обычно 5–7 колоний, варьирующихся по размеру. В то же время этот подход к бактериологической оценке, оказался оправданным при изучении табакомании, так через 24 часа после посева слюны отмечается снижение количества колоний представителей кишечной микробиоты в МПА и в среде Эндо. В целях оценки влияния табачной интоксикации на микробиоту полости рта, мы использовали окрашивание мазков бактерий флуорохромами: ализарин красным сульфоновым и борной кислотой [1]. При таком способе окрашивания отмечается подавление флуоресценции классических флуорохромов структурами грамотрицательной палочки. Отмечается достоверная флуоресценция выбранных флуорохромов при окрашивании микрококков, энтерококков, стрептококков, стафилококков и др. Таким образом, бактериологические свойства грамотрицательных палочек характеризует роль окислительно-восстановительного потенциала среды в развитии дисбиоза и эндотоксиновой агрессии у лиц страдающих табакоманией. Полученные результаты могут отражать роль колицинов в формировании дисбактериоза.

Список источников литературы:

1. Зиновьев С.В., Плехова Н.Г. Антрахиноны в гистохимии биологических структур: монография.— Владивосток, 2024. — 132 с.
2. Поляк М. С. Питательные среды для медицинской и санитарной микробиологии / М. С. Поляк, В. И. Сухаревич, М. Э. Сухаревич. - Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб.- 2008. - 350 с.

ФОСФАТМОБИЛИЗИРУЮЩИЕ БАКТЕРИИ – ОСНОВА ДЛЯ СОЗДАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ УДОБРЕНИЙ

Неменок Д. Р., Солодкова О. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Фосфор (Р) является одним из важнейших элементов, необходимых для развития растений, он составляет около 0,2% от сухого веса растений. Многочисленные исследования показали, что в сельском хозяйстве имеется дефицит фосфора, что приводит к ограничению продуктивности. Для лучшего усвоения фосфора растениями необходимо повысить его доступность путем перевода из труднодоступных соединений в легкоусвояемые. В результате эксперимента произведен поиск микроорганизмов, обладающих фосфатрастворяющей активностью. Были отобраны бактерии, которые в дальнейшем можно использовать в качестве основы для разработки высокоэффективных биологических удобрений.

Ключевые слова: фосфатмобилизирующие бактерии, микробиота почвы, фосфор.

Фосфор играет важную роль практически во всех основных метаболических процессах растений, включая фотосинтез и дыхание растений, передачу и консервирование энергии, молекулярный биосинтез и трандукцию сигналов, а также фиксацию азота у бобовых. В среднем содержание фосфора в почве составляет около 0,05% (по массе), однако только 0,1% этого фосфора доступен для использования растениями. В сельском хозяйстве проблема дефицита Р решается путём регулярного внесения минеральных удобрений, но только 10-15% этих удобрений ассимилируются растениями, а большая часть переходит в труднодоступную форму для растений или вымывается с грунтовыми водами. Поиск новых микроорганизмов, обладающих важными для растения-хозяина функциями, к числу которых относятся фосфатрастворяющая активность, азотфиксация и продукция регуляторов роста, представляется весьма важной и актуальной задачей.

Цель исследования: оценить количество фосфатмобилизирующих бактерий в почве.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать методы для определения количества бактерий в почве.
2. Отобрать бактерии способные к наилучшей фосфатмобилизации.

Для изучения количества фосфатмобилизирующих бактерий проанализировали ряд методов и выделили достоинства и недостатки. По

результатам анализа наиболее эффективный для проведения эксперимента оказался фотометрический метод. Суть метода заключается в переходе полифосфатов в растворенные ортофосфаты, которые определяют колориметрическим способом в виде фосфорномолибденового комплекса, окрашенного в синий цвет. К почвенным бактериям, которые мобилизуют малодоступный фосфор посредством минерализации, относятся *Pseudomonas* spp., *Agrobacterium* spp., *Bacillus circulans*. Для эксперимента отобрали несколько штаммов фосфатмобилизирующих бактерий и оценили их способность растворять фосфаты. Для этого бактерии выращивали в жидкой среде с нерастворимым фосфатом кальция в течение 3-х суток, затем бактерии осаждали центрифугированием, а к надосадочной жидкости добавляли молибденовокислый аммоний. Оптическая плотность полученных растворов пропорциональна концентрации фосфора в исходном растворе. Для оценки количества растворённого фосфата использовали данные калибровочного титрования.

В результате эксперимента были созданы калибровочные прямые, которые позволяли определять зависимость между интенсивностью поглощения света и концентрацией фосфора. Были отобраны наиболее перспективные штаммы бактерий, которые можно использовать в качестве основы биологических препаратов для улучшения роста и развития растений, что будет способствовать увеличению урожайности.

Список источников литературы:

1. Жаппар Н.К., Шайхутдинов В.М., Мырзабаев Б.М. Выделение и изучение штаммов фосфатмобилизирующих организмов, перспективных для создания биоудобрения / Вестник Карагандинского университета. Серия: Биология. Медицина. География. 2020. Т. 99. № 3. С. 36-42.
2. Дубницкая П.А. Использование биологических удобрений для оптимизации питания растений / Молодой исследователь Дона. 2025. Т.10. (52). С. 79-82.
3. Баубекова Д.Г., Бубунец Э.В. Штамм *Bacillus atrophaeus* ВКПМ-11474 – перспективный агент биологического средства защиты растений / Естественные и технические науки. 2023. № 2 (177). С. 55-61.

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ БИОМАРКЕРОВ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Кононенко Н. А., Просекова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. В настоящее время возрастает актуальность поиска лабораторных биомаркеров этиологической составляющей и фенотипической диагностики синдрома системного воспаления для персонификации терапии. В данном исследовании представлена сравнительная характеристика лабораторных показателей воспалительного процесса синдрома системного воспаления у детей с инициирующими бактериальными и вирусными инфекциями. В качестве материалов в исследовании использовали медицинскую документацию и биологические жидкости (цельная кровь, сыворотка крови) с последующим проведением клинко-лабораторного обследования, включающего биохимические, гематологические и иммуноферментные методы. У детей с различными инфекционными этиологическими факторами синдрома системного воспаления проведенные исследования выявили особенности в лейкоцитограмме, временную разницу периода снижения и нормализации биомаркеров системного воспаления.

Ключевые слова: синдром системного воспаления, фенотипы, биомаркеры, дети.

В настоящее время не существует «золотого стандарта» диагностических критериев сепсиса, что определяет актуальность дальнейшего поиска дополнительных лабораторных биомаркеров синдрома системного воспаления [1,2]. В алгоритме дифференциальной диагностики инфекционного и неинфекционного генеза системной воспалительной реакции принято использовать комплекс клинко-лабораторных параметров, включающий СОЭ, СРБ, прокальцитонин, лактат и клинический анализ крови [3,4].

В данном исследовании проведен анализ информативности лабораторных биомаркеров синдрома системного воспаления бактериального, вирусного и смешанного генеза.

В процессе работы исследовали гемограммы, проведен анализ содержания прокальцитонина, Д-димера и СРБ в сыворотке крови и сравнительная характеристика биомаркеров синдрома системного воспаления бактериальной, вирусной и вирусно-бактериальной этиологии.

В группу наблюдения было включено 25 детей, прошедших курс лечения синдрома системного

воспаления в отделении ОРИТ ГБУЗ «КДКБ №1». Всем детям проводился клинко-лабораторный мониторинг показателей гематологических и биохимических маркеров воспаления.

В результате проведенного исследования, выявлены различия в лейкоцитограмме по соотношению нейтрофильных гранулоцитов и лимфоцитов, отсутствие компенсаторного лейкоцитоза, лейкопенией на 5-7 день процесса и падением числа лимфоцитов при вирусной этиологии процесса, более низкие показатели абсолютного числа тромбоцитов при бактериальном генезе, который сопровождался более быстрой динамикой купирования воспаления по сравнению с синдромом системного воспаления, вызванного вирусно-бактериальной флорой. В зависимости от этиологии синдрома системного воспаления различались сроки нормализации биомаркеров воспаления таких как СОЭ, СРБ и Д-димера. К концу первой недели лечения уровни биомаркеров воспаления сохранялись на более высоком уровне при сочетанной вирусно-бактериальной причине развития синдрома системного воспаления. Полученные результаты согласуются с данными ряда авторов [1,2,5]

Список источников литературы:

1. Устьянцева И.М. Клинко-лабораторные особенности синдрома системного воспаления с учетом этиологии инфекционного процесса (вирусной и бактериальной) / И.М. Устьянцева, М.А. Зинченко, Е.А. Кулагина и др. // политравма / polytrauma. – 2021. – № 3. – С. 17-27.
2. Радыгина Л. В. Биологические маркеры сепсиса / Л.В. Радыгина, Л.В. Мочалова // Microbiology Independent Research journal. – 2023. – Т. 10, №. 1. – С. 70-90.
3. Багненко С.Ф. Сепсис: классификация, клинко-диагностическая концепция и лечение: практическое руководство / под ред. кад. РАН Б.Р. Гельфанда / С.Ф. Багненко, Е.Н. Байбарина, В.Б. Белобородов и др. // Российская ассоциация специалистов по хирургическим инфекциям (РАСХИ). 4-е изд., доп. и перераб. Москва: Мед. информ. агентство (МИА). – 2017. – С. 406.
4. Sikora J.P. Neutrophils and the systemic inflammatory response syndrome (SIRS) / J.P. Sikora, J. Karawani, J. Sobczak // International Journal of Molecular Sciences. – 2023. – Vol. 24. – №. 17.

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Табарина С. В., Зенкина В. Г.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Эндемические заболевания – болезни, свойственные конкретным регионам и связанные с особенностями окружающей среды, климата, социально-экономических факторов, а также недостаточностью/ избытком содержания химических элементов в среде обитания. Приморский край, с его уникальным ландшафтом, подвержен специфическим инфекционным, паразитарным и другим болезням, распространение которых активно изучается. Исследования показали, что ключевые риски – это низкая осведомлённость населения о профилактике, недостаток медобслуживания в отдалённых районах, неблагоустроенность быта и ухудшение экологии. Выявлены механизмы передачи и группы повышенного риска эндемических заболеваний.

Ключевые слова: эндемические заболевания, механизмы передачи, инфекционные болезни, паразитарные болезни, профилактика, группы риска.

Здоровье человека частично определяется образом жизни, около 20% его состояния обусловлено окружающей средой. Эта зависимость особенно ярко проявляется через эндемические заболевания, характерные для определенных географических регионов. Экологические и географические условия оказывают значительное влияние на здоровье людей, делая эту проблему одной из ключевых для современного общества. Учет особенностей местной экологии необходим для разработки эффективных мер профилактики и лечения заболеваний, а также для улучшения качества жизни населения.

Изучить распространение эндемических заболеваний (ЭЗ) в Приморском крае (ПК), разработать рекомендации по профилактике.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Описать географические, климатические особенности, возможности медицинского обслуживания, а также степень коммунально-бытового обустройства в разных районах ПК.
2. Изучить виды ЭЗ ПК, причины их появления, способы диагностики и профилактики.
3. Провести анкетирование обучающихся по вопросам осведомленности о видах ЭЗ, механизмах передачи и профилактики.
4. Создать информационный стенд и буклеты.

Для проведения исследования были использованы эпидемиологические данные с сайта Правительства ПК, данные об экологической обстановке в крае, опросы среди его жителей

(студентов ТГМУ). Применялись статистический анализ и оценка влияния различных факторов на распространение эндемических заболеваний.

Для ПК характерен муссонный климат умеренных широт с хорошо выраженными сезонами года. Медицинская помощь оказывается на разных уровнях: от амбулаторий до федеральных центров в крупных городах, тогда как сельские районы испытывают дефицит специалистов и медицинских учреждений. Коммунальная инфраструктура неравномерна: некоторые районы края не имеют центрального водоснабжения и канализации.

Основными ЭЗ региона являются: йоддефицитные заболевания, туберкулез, лептоспироз, туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, инфекции, передающиеся клещами (клещевой вирусный энцефалит, боррелиоз, риккетсиоз, эрлихиоз). Профилактикой для большинства паразитарных и инфекционных заболеваний является соблюдение личной и общественной гигиены, вакцинация, а также повышение коммунально-бытового благоустройства населенных мест, уровня медицинской помощи и информирование населения. По результатам анкетирования было выявлено, что большинство обучающихся недостаточно осведомлены об ЭЗ ПК.

Проведение мониторинга распространения ЭЗ, разработка профилактических рекомендаций, повышение качества медицинской помощи, а также улучшение коммунально-бытовых условий являются эффективными методами борьбы с ЭЗ.

Список источников литературы:

1. Еремеева В.А., Елисеева Е.В., Шишкова Л.И., Копяев В.С., Рязанова Е.В. Анализ основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в Приморском крае // Тихоокеанский медицинский журнал. 2021. № 1 (83). С. 64-67.
2. Кондратьев К.В., Кикун П.Ф. Региональные особенности распространения йоддефицитных заболеваний у населения Дальнего Востока // Здоровье населения и среда обитания – ЗниСО. 2020. №6 (327). С. 4-9.
3. Кузнецова Н.А., Андрюков Б.Г. Биобезопасность Дальневосточного региона России: эпидемиологические и эпизоотические тренды // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2019. Т.24, №3. С. 128-137.

ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ НАПИТКИ КАК ФАКТОР ПАГУБНОГО ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Ильина П. В., Ермошин Я. А., Показеев В. Д.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Энергетические напитки, содержащие кофеин, таурин, сахар и другие стимуляторы, активно употребляются молодежью для повышения бодрости и концентрации. Однако их регулярное употребление связано с риском развития различных заболеваний.

Ключевые слова: энергетические напитки, кофеин, зависимость.

В настоящее время проблема энергетических напитков становится все более актуальна, вызывая риски для здоровья, и оказывая негативное влияние на ЦНС, сердечно-сосудистую систему, сон и общее состояние человека. Помимо этого, энергетические напитки вызывают зависимость, из-за наличия в их составе больших доз кофеина.

В данном исследовании выделены основные задачи:

1. Проанализировать механизм действия энергетических напитков.
2. Выявить влияние энергетических напитков на здоровье человека.

В работе использовались данные, полученные с помощью анкетирования, в котором приняли участие 119 обучающихся. При анализе полученных данных было выявлено, что 22.7% респондентов испытывают симптомы зависимости от энергетиков. До употребления напитков респонденты, имеющие зависимость, отмечали плохое самочувствие, подавленность, невозможность нормально концентрироваться, питаться и спать. После

употребления напитков респонденты отмечали повышение внимания, бодрость, гиперактивность, но были и обратные эффекты, такие как тревожность, нервозность и агрессия на окружающих. При длительном употреблении напитков расстройство сна наблюдалось у 34.9%, также 34.9% респондентов отмечали плохое самочувствие, и имели симптомы сильной усталости, сонливости, ухудшения концентрации, раздражительность и головную боль.

Результаты показали непосредственное влияние энергетических напитков на общее эмоциональное, физическое и умственное здоровье человека. Рекомендуется ограничить употребление энергетических напитков, особенно для лиц с предрасположенностью к зависимости. Необходимо проводить просветительскую работу о потенциальных рисках употребления энергетических напитков.

Список источников литературы:

1. Блохин А.Б., Зайцева И.М. Исследование зависимости от энергетических напитков среди студентов // Научные труды молодых ученых, 2019. № 1. – С. 89–95.
2. Смирнов В.А. Психоактивные вещества и аддиктивное поведение // ГЭОТАР-Медиа. 2018. Глава 5 "Кофеиновая зависимость", 2018.
3. Рощупкин А.Н., Николаева М.Ю. Пагубное влияние энергетических напитков на нервную систему // Российский вестник психиатрии, 2018. № 2. – С. 35–42.

ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МЕЛАЗМЫ: РОЛЬ ГОРМОНОВ И УФ-ИЗЛУЧЕНИЯ В ЕЕ РАЗВИТИИ

Мырксина А. К., Станицкая Д. А., Кусая Н. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Мелазма — хроническое заболевание кожи, характеризующееся гиперпигментацией, преимущественно на лице. Этиопатогенез мелазмы связан с комплексным взаимодействием эндогенных и экзогенных факторов, среди которых ключевую роль играют гормональные изменения и ультрафиолетовое излучение. Гормональные колебания, особенно связанные с беременностью, использованием оральных контрацептивов и эндокринными нарушениями, стимулируют меланогенез через активацию меланоцитов. В работе систематизированы современные данные о патогенезе мелазмы, особое внимание уделено роли эстрогенов, прогестерона и меланоцитстимулирующего гормона в регуляции меланогенеза, а также влиянию УФ-излучения на активацию меланоцитов. Понимание этиопатогенетических механизмов развития мелазмы открывает перспективы для разработки новых лечебных тактик, направленных на коррекцию гормонального фона и защиту кожи от УФ-воздействия.

Ключевые слова: мелазма, гиперпигментация, меланогенез, эстрогены, ультрафиолетовое излучение, фотопротекция, гормональная терапия.

Мелазма - распространённый дерматоз, преимущественно поражающий женщин репродуктивного возраста (до 39,5% случаев). Хотя ключевая роль гормональных нарушений и УФ-воздействия в патогенезе установлена, механизмы развития остаются недостаточно изученными. Исследование направлено на анализ этих факторов для совершенствования диагностики и лечения мелазмы, что особенно актуально в связи со значительным влиянием заболевания на качество жизни пациентов и трудностями терапии.

Задачи исследования:

1. Изучить современные научные данные о роли гормональных факторов в развитии мелазмы.
2. Проанализировать влияние УФ-излучения на патогенез заболевания.
3. Оценить эффективность различных профилактических методов.
4. Исследовать генетические факторы предрасположенности к мелазме.

Проведен систематический анализ 35 научных публикаций за период 2000–2023 гг., включая

эпидемиологические, клинические и экспериментальные исследования. Использованы базы данных PubMed, КиберЛенинка, Google Scholar. Применены методы сравнительного анализа, оценка статистических данных по распространенности, а также критический обзор современных гипотез патогенеза.

В результате исследования установлено, что эстрогены усиливают экспрессию тирозиназы через рецепторы ER- β , в то время как прогестерон демонстрирует противоречивые эффекты (стимуляция/ингибирование меланоцитов). Прием комбинированных оральных контрацептивов (КОК) ассоциирован с развитием мелазмы в 16–26% случаев. УФ-излучение является основным экзогенным триггером (27–51% случаев), активирующим синтез α -MSH и эндотелина-1. Использование солнцезащитных средств с SPF ≥ 50 снижает риск развития мелазмы на 90%. Наследственная предрасположенность выявлена у 24% пациентов, включая полиморфизмы генов PPAR α и ALOX15B.

Полученные данные подтверждают мультифакторную природу мелазмы, где ключевая роль принадлежит взаимодействию эндокринных факторов и УФ-воздействия. Особый интерес представляют противоречивые данные о роли прогестерона, требующие дальнейшего изучения. Эффективная профилактика должна включать комплекс мер по фотозащите и, при необходимости, коррекции гормонального статуса.

Таким образом, развитие мелазмы обусловлено взаимодействием гормональных дисбалансов и УФ-экспозиции. Наибольшая эффективность профилактики достигается комбинацией фотопротекции и персонализированного подхода. Необходимы дальнейшие исследования молекулярных механизмов гормональной регуляции меланогенеза.

Современные представления о патогенезе мелазмы подчеркивают необходимость включить оценку гормонального статуса и уровня УФ-воздействия в диагностику мелазмы; рассмотреть возможность назначения гормональной коррекции и фотозащитных средств пациентам с мелазмой; продолжить исследования в области персонализированной медицины для оптимизации подхода к лечению мелазмы.

Список источников литературы:

1. Sarkar R, Jagadeesan S, Basavapura Madegowda S, Verma S, Hassan I, Bhat Y, Minni K, Jha A, Das A, Jain G, Arya L, Mandlewala Z, Bagadia J, Garg V. Clinical and epidemiologic features of melasma: a multicentric cross-sectional study from India. *Int J Dermatol*. 2019 Nov;58(11):1305-1310. doi: 10.1111/ijd.14541. Epub 2019 Jun 11. PMID: 31187480.

2. Espósito ACC, Brianezi G, Miot LDB, Miot HA. Fibroblast morphology, growth rate and gene expression in facial melasma. *An Bras Dermatol*. 2022 Sep-Oct;97(5):575-582.

doi: 10.1016/j.abd.2021.09.012. Epub 2022 Jul 12. PMID: 35840442; PMCID: PMC9453522.

3. Li L, Jiang X, Tu Y, Yang Y, Zhang X, Gu H, He L. Impact of blue light on skin pigmentation in patients with melasma. *Skin Res Technol*. 2023 Jul;29(7):e13401. doi: 10.1111/srt.13401. PMID: 37522494; PMCID: PMC10315449.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

Резниченко П. О., Хованский М. А., Просекова Е. В.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Атопический дерматит представляет собой распространенное хроническое воспалительное заболевание кожи, проявляющееся на протяжении всей жизни, и требующее действенных стратегий лечения. В настоящее время доступны новые методы лечения атопического дерматита биологическими препаратами. В настоящем исследовании проведена оценка клинической эффективности дупилумаба в терапии атопического дерматита. В первые две недели от инициации терапии зафиксировано уменьшение выраженности шести основных признаков болезни и снижение индекса SCORAD на 10 баллов. Продолжение терапии в течение месяца обеспечило дальнейшее купирование симптомов болезни и сокращения объема фармакотерапии, на 16 неделе в большинстве случаев помимо дупилумаба применялись только эмоленты. Более быстрая и выраженная обратная динамика симптомов отмечена у женщин.

Ключевые слова: атопический дерматит, индекс SCORAD, биологическая терапия, дупилумаб.

Повсеместно отмечается устойчивый рост заболеваемости атопическим дерматитом (АД), распространенность которого в России достигает 157,1 случаев на 100 тыс. населения. В основе патогенеза АД ключевыми молекулами являются цитокины ИЛ-4 и ИЛ-13 и Т2-ассоциированный тип иммунного ответа [1,2,3], что обосновывает применение таргетной биологической терапии моноклональными антителами к цитокинам или их рецепторам. При выборе таргетной терапии следует учитывать сопутствующие заболевания, риск нежелательных явлений, возраст и другие факторы. Методы лечения АД избирательно направленные на моделирование Т2-ассоциированного воспаления, имеют сравнительно низкий риск развития нежелательных явлений (2,3,4]. При средней и тяжелой степени АД показана системная терапия контроля воспаления кожи с дифференцированным подходом и учетом нежелательных эффектов иммунодепрессантов [2,4].

В настоящем исследовании проведена проспективная оценка клинической эффективности включения дупилумаба в терапию тяжелого АД у детей и взрослых на основе мониторинга индекса SCORAD на протяжении 16 недель терапии. Эффективность лечения характеризовали по обратной динамике балльной оценки шести шкал основных симптомов АД индекса SCORAD, измеряемого на 2-й,

4-й, 8-й и 16-й неделях терапии. Уменьшение зуда у пациентов отмечалось уже на 2-ой неделе терапии и снижение индекса SCORAD в среднем на 10 баллов, что свидетельствовало о раннем эффекте от применения дупилумаба.

На 16-ой неделе лечения тяжесть атопического дерматита уменьшилась на 75% и более, что позволили значительно сократить объем фармакотерапии и в большинстве случаев до использования эмолентов.

Нежелательных эффектов при применении дупилумаба у пациентов с АД не зарегистрировано.

Список источников литературы:

1. Zuberbier T, Abdul Latiff A, Aggelidis X и др. A concept for integrated care pathways for atopic dermatitis—a GA2 LEN ADCARE initiative // Clin Transl Allergy. - 2023.
2. Смольников Е.В., Литовкина А.О., Елисютина О.Г., Феденко Е.С. Дупилумаб в лечении пациента с атопическим дерматитом и ВИЧ-инфекцией: клинический случай // Российский аллергологический журнал. - 2024. - Т. 21, № 4. - С. 533-539.
3. Silverberg J.I., Simpson E.L., Thyssen J.P и др. Atopic dermatitis in the pediatric population // Annals of Allergy, Asthma & Immunology. - 2021. - Т. 126, № 4. - С.417-428.e2.
4. Butala S., Castelo-Soccio L., Seshadri R и др. Biologic Versus Small Molecule Therapy for Treating Moderate to Severe Atopic Dermatitis: Clinical Considerations // The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice. - 2023. - Т. 11, № 5. -С. 1361-1373.

IFNA-2b И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Никитина Е. С., Андрейчук Д. А., Тарынина Е. Д., Дмитраченко М. Н., Ли Ю. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. К неспецифическим методам профилактики относится применение IFNa-2b интраназально в виде спрея, который применяется в клинической практике в т. ч. для лечения различных вирусных инфекций [1]. В военно-медицинской практике особое внимание уделяется его использованию в контексте профилактики и лечения острых респираторных вирусных заболеваний, с которыми могут столкнуться военнослужащие. Данная работа посвящена анализу влияния IFNa-2b на заболеваемость среди военнослужащих и анализу состояния здоровья данной категории граждан.

Ключевые слова: IFNa-2b, военнослужащие, заболеваемость, психоэмоциональный статус.

Целью данного исследования является оценка влияния IFNa-2b на заболеваемость и анализ состояния здоровья военнослужащих

В данном исследовании выделены следующие задачи:

1. Собрать и структурировать данные об острых респираторных заболеваниях (ОРЗ) военнослужащих в течение трёх месяцев до начала исследования.
2. Сравнить показатели заболеваемости военнослужащих, использующих и не использующих дополнительный метод неспецифической профилактики в виде интраназального приема IFNa-2b.
3. Оценить эффективность дополнительного метода неспецифической профилактики ОРЗ.

Были проанализированы амбулаторные карты 30 военнослужащих, которые приняли участие в исследовании, подписав добровольное информированное согласие. Средний возраст участников составил $26 \pm 7,5$ лет. Из них 20 человек – группа испытуемых, которые применяли интраназально IFNa-2b в дозе 1000 ЕД в каждый носовой ход два раза в день. Остальные 10 человек – группа контроля. Также в ходе исследования применялись опросники для самооценки состояния здоровья по В.П. Войтенко и Л.Х. Гаркави [2]. Количественные данные представлены в виде n (%).

В течение трёх месяцев до начала исследования у 50% (n=15) военнослужащих были зафиксированы случаи ОРЗ. Из них 3 человека (20%) были госпитализированы с диагнозом «пневмония». Одному из них требовалась дыхательная поддержка.

До начала исследования результаты анкетирования, проведенного по методике Войтенко и Гурвича, показали, что состояние здоровья военнослужащих в целом было хорошим.

Эпидемиологический анализ заболеваемости среди военнослужащих, применяющих дополнительный метод неспецифической профилактики, выявил, что у 90% (n=18) не было зафиксировано случаев ОРЗ. У оставшихся 10% (n=2) были установлены эпизоды ОРЗ, госпитализация не потребовалась. Результаты анкетирования, проведенного по методикам Войтенко и Гурвича, в среднем показали хорошие результаты среди военнослужащих, применявших IFNa-2b. Однако у 25% (n=5) были зафиксированы показатели идеального здоровья.

В группе контроля эпидемиологический анализ заболеваемости показал, что у 50% (n=5) военнослужащих были зафиксированы случаи ОРЗ. Один из них был госпитализирован с диагнозом «пневмония», но дыхательной поддержки не потребовалось. Результаты самооценки в среднем показали высокие уровни показателей здоровья, как и в основной группе испытуемых. Однако показатели идеального здоровья зарегистрированы не были.

Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии препарата интерферона альфа-2b (IFNa-2b) на военнослужащих. Исследования показывают, что его применение может способствовать снижению заболеваемости среди военнослужащих и укреплению их здоровья [1].

Применение дополнительного метода неспецифической профилактики в виде интраназального приёма IFNa-2b показало свою эффективность, так как способствовало снижению заболеваемости среди военнослужащих и укреплению их здоровья, что подтверждается более низкими показателями заболеваемости в группе, использовавшей IFNa-2b, и наличием показателей идеального здоровья у 25% этой группы.

Список источников литературы:

1. Борзанова М.В., Алпенидзе Д.Н., Горельшева Н.Е. Обзор эффективности препаратов интерферона альфа-2b при интраназальном применении // РМЖ. 2012. №24. С. 1208-1210.
2. Дормешкина С.Г. Практикум, по комплексной оценке, состояния здоровья: Сб. практических работ. – Нижневартовск: издательство Нижневартовского социально-гуманитарного колледжа, 2011. – 48с.

STAPHYLOCOCCUS AUREUS КАК ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ СИНДРОМЕ СУХОГО ГЛАЗА

Гасанова Н. Р., Каталунов С. А., Зайцева Е. А.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток, Россия

Аннотация. Синдром сухого глаза приводит к изменениям в составе слезы и глазной поверхности, что приводит к нарушениям местного иммунитета и может вызывать развитие патогенной флоры и изменению микробиома. Цель исследования оценить этиологическую значимость и частоту встречаемости бактерии рода *Staphylococcus aureus* у пациентов с синдромом сухого глаза (ССГ). Получены достоверные данные, что одним из значимых микроорганизмов при развитии ССГ является *Staphylococcus aureus*. Также выделены группы антибиотиков, к которым формируется резистентность.

Ключевые слова: синдром сухого глаза, *Staphylococcus aureus*, микробиом поверхности глаза, резистентность к антибиотикам.

Актуальность выявления этиологических факторов, вызывающих синдром сухого глаза (ССГ), стоит очень остро на сегодняшний день. Так как (ССГ) выявляется у 50% пациентов на приеме у офтальмолога. В России патология диагностирована у 60% людей в возрасте старше 50 лет. У пациентов в возрасте до 40 лет она выявляется в 12% случаев. С каждым годом распространенность синдрома увеличивается как в России, так и во всем мире [1].

Целью исследования было оценить этиологическую значимость и частоту встречаемости бактерии рода *Staphylococcus aureus* у пациентов с синдромом сухого глаза (ССГ).

В исследовании приняли участие 221 пациент офтальмологического профиля из Приморского края (2023-2025гг.). Положительные результаты получены у 208 пациентов (94,12%). Выделение микроорганизмов проводили классическим микробиологическим методом. Идентификацию выделенных культур осуществляли с помощью масс-спектрометрического анализа (Autobio). Чувствительность выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам определяли стандартизированным диско-диффузионным методом согласно EUCAST 2024. Статистическая обработка данных проведена в программе Microsoft Office Excel 2010.

При исследовании биоматериала основными представителями микробиома глазной поверхности были микроорганизмы рода *Staphylococcus* (69,91%), видовой состав представлен 10 видами, чаще

выделялся *S. epidermidis* (45,9%), вторым по значимости был - *S. aureus* (11,25%). Среди пациентов с *S. aureus* можно выделить группы по гендерной принадлежности: мужчины (29,16%), женщины (70,84%). При этом по возрастному признаку чаще обращались пациенты от 40–80 лет (75%), реже – в возрасте от 20–40 лет (16,6%), и старше 80 лет (8,4%). Резистентность выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам, применяемых в офтальмологической практике, составила: ципрофлоксацину – 25,8%, норфлоксацину – 6%, эритромицину - 30,3%, тобрамицину – 6,7%

У пациентов с ССГ были выявлены бактерии рода *Staphylococcus aureus*, которые занимали второе место (11,25%) среди рода *Staphylococcus*, что выводит данный вид, как клинически значимый. Формирование резистентности к ципрофлоксацину и эритромицину.

Список источников литературы:

1. Онуфрийчук О. Н., Куроедов А. В. Распространенность синдрома «сухого глаза» в России // РМЖ. Клиническая офтальмология. – 2021. – Т. 21. – №. 2. – С. 96–102.