

Выводы. 1. Определена выраженная антибиотикорезистентность *Klebsiella pneumoniae* к гентамицину из образцов мокроты – 79,2%. 2. В целом, резистентность *Klebsiella pneumoniae* к гентамицину составила 50%, что соотносится с европейскими показателями, в частности Великобритании и Ирландии [2].

Литература

1. Agyeman AA, Bergen PJ, Rao GG, Nation RL, Landersdorfer CB. Mortality, clinical and microbiological response following antibiotic therapy among patients with carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* infections (a meta-analysis dataset). Data Brief. 2019; 28:104907
2. Moradigaravand D, Martin V, Peacock SJ, Parkhill J. Evolution and Epidemiology of Multidrug-Resistant *Klebsiella pneumoniae* in the United Kingdom and Ireland. mBio. 2017;8(1):e01976-16

ОЖИРЕНИЕ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Нестерович О. П., Грабовская И. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Избыточный вес и ожирение представляют одну из насущных проблем состояния здоровья населения. По данным ВОЗ, ожирение – это важнейший фактор риска, второй после табакокурения, который влечёт за собой преждевременную смерть. В XX веке произошло резкое увеличение темпа жизни, значительно возросли нервно-эмоциональные перегрузки, ухудшилась экологическая обстановка. Существенно изменилось и питание человека. В рационе появилось большое количество рафинированных, консервированных, искусственных продуктов, что не могло не способствовать развитию дефицита витаминов, минералов, нарушению кишечной микрофлоры, аллергизации организма. Последствия не заставили себя долго ждать – во всём мире возросло количество алиментарно обусловленных заболеваний, и прежде всего, ожирения [1].

Цель. Изучить и оценить риск развития ожирения, а также предрасположенность к нему у молодежи.

Материалы и методы исследования. Всего в исследовании приняли участие 50 студентов в возрасте 17-25 лет, обучающихся в белорусских медицинских университетах (ГрГМУ, БГМУ, ВГМУ). При этом основной методикой являлось анкетирование испытуемых в Google-форме.

Результаты. 44% студентов отметили, что их родственники страдают ожирением. Что касается пищевых привычек, выяснилось, что 38% участников исследования не следят за употреблением в пищу углеводов, жиров, соли,

сладких и алкогольных напитков, а 34% делают это изредка. 30% студентов иногда употребляют пищу перед сном, 58% примерно раз в месяц посещают кафе с фаст-фудом. В ходе исследования было установлено, что 46% респондентов занимаются физическими нагрузками 1 раз в неделю, а 12% ведут «сидячий» образ жизни. 40% иногда испытывают дискомфорт после физической нагрузки (одышка, головокружения и т.д.), 10% – часто.

Выводы. Установлено, что почти у половины респондентов имеется предрасположенность к ожирению. Существует необходимость повышения информированности молодёжно-студенческого общества в сфере рационального питания, правильной методики выбора продуктов питания, а также состава употребляемых ими продуктов.

Литература

1. Ожирение – угроза здоровью нации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.pol122.spb.ru/?page_id=3718. – Дата доступа: 26.02.2020.

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЦИСТОЦЕЛЕ, ОСЛОЖНЁННОГО СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ И ОБСТРУКТИВНЫМ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ

Нечипоренко А. С.

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Михайлов А. Н.

Актуальность. Цистоцеле (Ц.) – опущение нижней стенки мочевого пузыря и передней стенки влагалища вдоль вертикальной оси, в большинстве случаев связано с дизурическими расстройствами (ДР) в виде стрессового недержания мочи (СНМ) и/или обструктивного мочеиспускания (ОМ) [1].

Цель. Повысить эффективность диагностики Ц. у женщин с ДР путём разработки количественных критериев оценки положения мочевого пузыря и уретры.

Материалы и методы исследования. Выполнено комплексное обследование 73 пациенток с Ц., осложнённым ДР.

Результаты.

1-ый этап. Проведение модифицированного часового Pad-test'a для выявления пациенток с наличием минимальных форм СНМ: появление на гигиенической прокладке голубого пятна и тень на рентгенограмме гигиенической прокладки – документальные признаки минимального СНМ.

2-ой этап. Проведение статической МРТ пациенткам с ДР, а также пациенткам, которые прошли 1-ый этап обследования и у которых выявлены признаки СНМ минимальных объёмов. При наличии по результатам