

ЛИТЕРАТУРА

1. Избранные вопросы детской эндокринологии: пособие для студентов педиатрического факультета / Н. С. Парамонова, В. А. Жемойтяк, Т. В. Мацюк. – Гродно: ГрГМУ, 2015. – 357 с.

ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ДИАБЕТИЧЕСКИМ КЕТОАЦИДОЗОМ

Монид А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научные руководители: кан. мед. наук, доц. Жемойтяк В. А.; Бедин П. Г.

Актуальность. Сахарный диабет 1 типа (СД1) является актуальной проблемой педиатрии ввиду его чрезвычайной опасности для жизни, неминуемым развитием осложнений, необходимости в пожизненной заместительной терапии, что приводит к значимому снижению качества жизни семьи ребёнка. Одним из наиболее тяжёлых осложнений является диабетический кетоацидоз (ДКА) [1].

Цель. – выявление изменений лабораторных показателей у детей с ДКА.

Методы исследования. Были проанализированы 86 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в 2019 году в Гродненской областной детской клинической больнице с СД1. Статистическая обработка материала проводилась с помощью пакета прикладных программ Statistica 10.0 непараметрическими методами. Коэффициент корреляции рассчитывался по Спирмену. Сравнение двух независимых переменных проводили с помощью теста Манна-Уитни. Для сравнения долей использовали точный критерий Фишера. Данные приведены в виде «медиана (нижняя квартиль-верхняя квартиль)». Для долей (%) рассчитывался 95% доверительный интервал (95% ДИ) по формулам Клоппера-Пирсона. Нулевая гипотеза отвергалась при уровне $\alpha \geq 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов составил 11,0 (8,0-14,0) лет. С ДКА было 25,6% (95% ДИ 16,3-34,8%). Девочек было 54,7% (95% ДИ 44,1-65,2%), мальчиков – 45,3 (95% ДИ 34,7-55,8%). Возраст дебюта заболевания составил 8,5 (5,0-11,0) лет, стаж заболевания – 1,0 (0,0-4,0) год. ДКА 1 степени был диагностирован в 45,4% случаев (95% ДИ 24,5-66,2%), 2 и 3 степени в 27,3% случаев (95% ДИ 8,6-45,9%). Возраст детей с ДКА был значимо меньше (9,0 (6,0-11,0) лет, чем детей без ДКА (12,0 (8,5-14,5), $p=0,01$), как и стаж заболевания (0,0 (0,0-2,0) и 3,0 (0,0-5,0) лет, $p=0,01$). Количество тромбоцитов было достоверно меньше у детей без ДКА (237,0 (209,0-287,0)* 10^9 , чем у детей с ДКА (314,0 (258,0-362,0) $p=0,01$). Длительность АЧТВ у детей без ДКА составила 27,0 (24,4-28,9), а с ДКА – (23,9 (21,0-24,9) секунд

($p=0,03$). Концентрация хлора в сыворотке крови составляла 102,0 (99,0-104,0) ммоль/л у детей с ДКА и 99,0 (97,0–100,5) у детей без ДКА ($p=0,003$). Приведенные показатели с возрастом не коррелировали ($p>0,05$).

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о потенциальной опасности развития тромботических осложнений и остром повреждении почек у детей с ДКА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Избранные вопросы детской эндокринологии: пособие для студентов педиатрического факультета / Н .С.Парамонова, В. А. Жемойтяк, Т. В. Мацюк. – Гродно: ГрГМУ, 2015. – 357 с.

ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА И ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ

Мороз А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Смирнова Г. Д.

Актуальность. Влияние света солнца на человека трудно переоценить – под его действием в организме запускаются важнейшие физиологические и биохимические процессы [1].

Цель – изучение осведомленности населения о влиянии УФИ на здоровье человека.

Методы исследования. С помощью опроса были обследованы 107 респондентов (студенты высших учебных заведений РБ) в возрасте 17 – 42 лет. Анкетирование проводилось в Интернете с помощью сервиса forms.google.com. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью MicrosoftOffice – Excel.

Результаты и их обсуждение. Опасность негативного влияния УФИ отметили 5,6% участников исследования; проводят до 6 ч на солнце 94,4%. Полезным действием УФИ на организм человека, по мнению 96,2% респондентов, является: формирование витамина D (76,5%); повышение обмена веществ (21,3%); расширение сосудов и улучшение циркуляции крови (12,3%); стимулирование выработки эндорфинов (9,8%). Для 61,3% респондентов благоприятное влияние УФИ заключается в улучшении иммунитета. Негативное влияние проявляется: аллергическими реакциями (55,2%); головными болями (23,3%); снижением аппетита и тошнотой (22,4%); дерматитами (12,6%); повышением температуры тела (10,4%) и т.д. Выбор солнцезащитного крема определяют по: 46,7% – присутствие на этикетке UVA-