

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ



Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 30-летию юбилею
Гомельского государственного медицинского университета
(Гомель, 12–13 ноября 2020 года)

Основан в 2000 г.

Выпуск 21

В 5 томах

Том 2

Гомель
ГомГМУ
2020

Сборник содержит результаты анализа актуальных проблем медицины в Республике Беларусь с целью совершенствования организации медицинской помощи населению и формированию принципов здорового образа жизни по следующим разделам: радиационная медицина, радиобиология, кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, психиатрия, туберкулез, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, общественное здоровье, здравоохранение, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

Во 2-й том сборника вошли материалы секций: «Неврология, нейрохирургия, психиатрия», «Гигиенические науки».

Редакционная коллегия: *И. О. Стома* — доктор медицинских наук, доцент, ректор; *Е. В. Воронаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *А. Л. Калинин* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней; *И. А. Новикова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики, иммунологии и аллергологии; *А. А. Лыжиков* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 с курсом сердечно-сосудистой хирургии; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2; *Д. П. Саливончик* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 3, с курсами лучевой диагностики, лучевой терапии, ФПКиП; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКиП; *Е. Г. Малаева* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 с курсом эндокринологии; *Л. А. Мартымянова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии; *А. И. Зарякина* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрии; *Э. Н. Платошкин* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ФПКиП; *Г. В. Новик* — кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой физического воспитания и спорта; *С. Н. Бордак* — кандидат философских наук, доцент, заведующий кафедрой социально-гуманитарных дисциплин; *В. Н. Бортовский* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *Т. Н. Захаренкова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП; *Н. Н. Усова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии; *И. А. Никитина* — кандидат биологических наук, заведующий кафедрой общей, биоорганической и биологической химии; *Е. И. Михайлова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической фармакологии; *Е. Л. Красавцев* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней; *Д. В. Тапальский* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии; *В. В. Потенко* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой биологии с курсами нормальной и патологической физиологии; *В. В. Берещенко* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургических болезней № 3; *И. В. Буйневич* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой фтизиопульмонологии с курсом ФПКиП; *И. А. Боровская* — кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой иностранных языков; *Т. С. Угольник* — кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры биологии с курсами нормальной и патологической физиологии.

Рецензенты: доктор биологических наук *С. Б. Мельнов*; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе *Д. Ю. Рузанов*.

Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 30-летию юбилею Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 12–13 ноября 2020 года) / И. О. Стома [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 4,29 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2020. — Т. 2. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

Желчные капилляры были значительно расширены и практически лишены микроворсинок. Общее количество лизосом снизилось до 81,34 % уровня контроля. Соотношение первичные:вторичные лизосомы смещалось в сторону выраженного преобладания вторичных форм 23 : 77. Вторичные лизосомы и гетерофаголизосомы локализовались около де-структурированных желчных капилляров в перибилиарной области гепатоцита.

Корреляционный анализ выявил наличие прямой связи между отдельными показателями тканевой активности лизосомальных нуклеаз в процессе проведения эксперимента и содержанием первичных лизосом (для неседиментируемой активности кислой дезоксирибонуклеазы, $r = +0,801958208$; для доступной активности кислой дезоксирибонуклеазы, $r = +0,988034204$; для общей активности кислой дезоксирибонуклеазы, $r = +0,885026458$; для общей активности кислой рибонуклеазы, $r = +0,585679451$). Наличие обратной сильной связи установлено для соотношения неседиментируемой активности к общей кислой дезоксирибонуклеазы, $r = -0,785837635$; соотношения неседиментируемой активности к общей кислой рибонуклеазы, $r = -0,959001728$ (таблица 1).

Заключение

Оценка комплекса структурно-функциональных показателей, характеризующих изменения лизосомальной системы гепатоцитов, позволяет в динамике судить о давности поражения и стадии патологического процесса при моделировании токсического поражения печени.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хронические поражения печени холестатической и токсической природы: Патогенет. аспекты: Монография / А. А. Кривчик [и др.]; под общ. ред. А. А. Кривчик, Ф. И. Висмонта. — Минск: БГМУ, 2004. — 182 с.
2. Панин, Л. Е. Лизосомы: роль в адаптации и восстановлении / Л. Е. Панин, Н. Н. Маянская. — Новосибирск: Наука: Сиб. отделение, 1987. — 196 с.
3. Фаллер, Д. М. Молекулярная биология клетки: рук-во для врачей / Д. М. Фаллер, Д. Шилдс; пер. с англ. — М.: Издательство БИНОМ, 2017. — 256 с.

УДК 613.69:(614.23:618)

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ ПО ВОЗДЕЙСТВИЮ БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

Лисок Е. С.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Труд врачей акушеров-гинекологов характеризуется выполнением профессиональных обязанностей в условиях комплексного воздействия вредных факторов производственной среды различной природы [1]. К числу таковых относится и биологический производственный фактор, представляющий важное значение для данной группы специалистов вследствие необходимости непосредственного контакта с пациентами и/или их биологическими материалами, которые могут быть инфицированы патогенным микроорганизмами [2]. Проведение же гигиенической оценки условий труда по воздействию данного факторов производственной среды на рабочих местах врачей акушеров-гинекологов приобретает особую актуальность, поскольку позволяет определить потенциальный профессиональный риск и предложить меры по усовершенствованию существующего комплекса мероприятий, направленного на сохранение и укрепление состояния их здоровья.

Цель

Дать гигиеническую оценку условий труда врачей акушеров-гинекологов, занятых в организациях здравоохранения г. Гродно и Гродненской области, по воздействию биологического фактора производственной среды.

Материал и методы исследования

Гигиеническая оценка факторов производственной среды биологической природы на рабочих местах врачей акушеров-гинекологов, занятых в организациях здравоохранения Гродненской области, проведена на основе анализа материалов аттестации рабочих по условиям труда за период 2012–2016 гг. и протоколов исследований, осуществленных в 2013–2017 гг. лабораторной службой государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Исследовательская база была сформирована в электронном виде, статистические расчеты выполнены путем применения пакета прикладной компьютерной программы «Statistica» 10.0. Нормальность распределения количественных признаков оценена по критерию согласия Колмогорова-Смирнова. Данные представлены в виде средней арифметической величины (M) и стандартного отклонения (δ).

Результаты исследования и их обсуждение

При гигиенической оценке воздействия производственных факторов биологической природы на рабочих местах врачей акушеров-гинекологов было установлено, что, исходя из результатов микробиологического мониторинга, процесс оказания медицинской помощи осуществлялся ими, на первый взгляд, в достаточно благоприятных условиях. Так, средние показатели общей бактериальной обсемененности воздуха отдельных производственных помещений женских консультаций (ЖК) и акушерско-гинекологических стационаров как до начала, так и во время работы не выходили за пределы допустимых значений, установленных гигиеническим нормативом (ГН), а в исследованных образцах воздуха золотистый стафилококк, плесневые и дрожжевые грибы не были обнаружены (таблица 1).

Таблица 1 — Средние значения показателей общей бактериальной обсемененности отдельных помещений акушерско-гинекологических стационаров и ЖК

Наименование помещений	До начала работы, КОЕ/м ³		Во время работы, КОЕ/м ³	
	значение по результатам исследования	значение ГН	значение по результатам исследования	значение ГН
Операционные	19,6 [0; 46,5]*	Не более 200	255,7 ± 69,8	Не более 500
Обсервационные родильные залы	36 [0; 98,5]*	Не более 500	485,1 ± 99,1	Не более 750
Физиологические родильные залы	10,6 [0; 30,2]*	Не более 500	253,6 ± 43,8	Не более 750
Смотровые акушерско-обсервационных отделений	47,7 [0; 116,6]*	Не более 750	453,8 ± 82,3	Не более 1000
Смотровые акушерско-физиологических отделений	40,8 [0; 116,2]*	Не более 750	349,3 ± 113,3	Не более 1000
Смотровые гинекологических отделений	56,9 ± 47,2	Не более 750	339,5 ± 96,3	Не более 1000
Смотровые ЖК	100 ± 54,2	Не более 750	364,7 ± 95,3	Не более 1000

Примечание: * — для исключения образования отрицательных чисел данные, представленные в квадратных скобках, отражают минимальное зарегистрированное значение параметра и максимальное среднее стандартное отклонение.

Тем не менее, условия труда женщин-врачей акушеров-гинекологов в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения, учитывая объективную необходимость оказания медицинской помощи пациентам (не менее 60 % продолжительности времени рабочей смены), которые могли быть инфицированы микро-

организмами 2–4 групп патогенности (вирусы — возбудители гепатита В и Д, иммунодефицита человека, гриппа, герпеса; бактерии — возбудители гонореи, сифилиса, местных воспалительных процессов; грибы — возбудители кандидоза; простейшие — возбудители урогенитального трихомониаза), были отнесены к вредным (класс 3.2), определяя, соответственно, «среднюю» степень профессионального риска ухудшения состояния здоровья данного контингента медицинского персонала.

Однако, воздействие биологического фактора на состояние здоровья работников и в этом случае является недооцененным, так как не учитывает ряд существенных обстоятельств. Так, при проведении рутинного микробиологического мониторинга абсолютно не учитывался факт того, что в ходе рабочей смены показатели общей бактериальной обсемененности воздуха многократно возрастали: в операционных — от 1,6 до 78,5 раз, в наблюдательных родильных залах — от 1,9 до 53,3 раз, в физиологических родильных залах — от 2,2 до 74,5 раз, в смотровых акушерско-наблюдательных отделений — от 1,5 до 61,8 раз, в смотровых физиологических отделений — от 1,7 до 72,3 раз, в смотровых гинекологических отделений — от 1,5 до 49,5 раз, в смотровых ЖК — от 1,5 до 29 раз.

Следует также учитывать, что замеры в производственных помещениях родовспомогательных учреждений проводятся в весьма ограниченном числе контрольных точек, обусловленных возможностью пребывания в них пациентов, так как именно на обеспечение их безопасности (а не врачей) нацелены требования действующих нормативно-правовых актов, а применяемые рутинные микробиологические методики не позволяют осуществить внутривидовое типирование штаммов [3]. Это, однако, не учитывает не только характер персистенции разнородной патогенной микрофлоры, но и возможность длительного и непосредственного контакта с ней персонала в процессе динамического оказания медицинской помощи и необходимости использования всей площади и объема того или иного производственного помещения.

Кроме того, результаты иных, к сожалению, весьма избирательных исследований, свидетельствуют о том, что, несмотря на соответствие общей бактериальной обсемененности воздуха отдельных помещений организаций здравоохранения значениям ГН, пребывание в них с учетом постоянной циркуляции госпитальных штаммов микроорганизмов (даже без учета времени воздействия биологического фактора в течение рабочей смены и при соблюдении всех требований охраны труда) может, к сожалению, приводить к возникновению у врачей соответствующих патогенетических типов инфекционных заболеваний [4].

Выводы

Таким образом, биологический фактор производственной среды вносит существенный вклад в формировании вредных условий труда на рабочих местах врачей акушеров-гинекологов, занятых как в амбулаторно-поликлинических, так и стационарных условиях, что определяет «среднюю» степень профессионального риска ухудшения состояния здоровья данного контингента работников.

Существующие методы гигиенической оценки условий труда медицинских работников не позволяют в полной мере учесть воздействие данного фактора на состояние здоровья врачей акушеров-гинекологов.

Комплекс профилактических мероприятий, направленный на нивелирование неблагоприятных эффектов воздействия биологического производственного фактора, должен быть основан не только на соблюдении общепринятых принципов гигиены труда и правил охраны труда персонала организаций здравоохранения, но и на мерах, позволяющих повышать общую резистентность организма врачей акушеров-гинекологов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Фесенко, М. А. Профессиональная обусловленность заболеваний репродуктивной системы у работниц, занятых во вредных условиях труда / М. А. Фесенко, О. В. Сивочалова, Е. В. Федорова // Анализ риска здоровью. — 2017. — № 3. — С. 92–100.
2. Данилова, Е. С. Роль биологического фактора в заболеваемости медицинского персонала многопрофильного стационара / Е. С. Данилова, О. В. Дмитриева // Инфекция и иммунитет. — 2012. — Т. 2, № 1–2. — С. 477–478.
3. Эпидемиологический надзор в акушерском специализированном стационаре при многопрофильной больнице / В. Н. Кузьмин [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. — 2013. — № 3. — С. 65–69.
4. Бояркина, С. И. Условия труда российских врачей: риски для здоровья и инфекционной безопасности / С. И. Бояркина // Вестн. Санкт-Петербург. гос. ун-та. — Сер.: Социология. — 2018. — Т. 11, № 3. — С. 346–363.

УДК 613.955+612.821-053.6

ПОКАЗАТЕЛИ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ РЕАКЦИИ УЧАЩИХСЯ II СТУПЕНИ ОБУЧЕНИЯ В ДИНАМИКЕ УЧЕБНОГО ГОДА

Полянская Ю.Н., Грекова Н. А.

**Республиканское унитарное предприятия
«Научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

В Республике Беларусь принят целый ряд отраслевых и межведомственных программ в сфере информатизации, способствующих широкому и эффективному внедрению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Так, в соответствие с Концепцией информатизации системы образования Республики Беларусь на период до 2020 г. ИКТ используются в учреждениях образования всех типов и видов на всех уровнях основного, специального и дополнительного образования. Кроме того, школьники являются активными пользователями новейших средств электронной техники вне школьных стен. На основании собственных исследований установлено, что около четверти учащихся более 12 % суточного бюджета своего свободного времени проводят в «цифровой среде». В связи с этим современные дети и подростки характеризуются лучшим развитием сенсомоторики, в том числе латентных и моторных компонентов принятия решений. Многие электронные средства являются портативными и прежде всего, используются детьми для игр. Большинство игр являются «скоростными» и требуют быстрых и точных реакций на стимулы. Такая «игровая» тренировка при реагировании на различные сигналы может также приводить к напряжению функций распределения и переключения внимания, что способствует их развитию [1]. В связи с этим, оценка нервно-психического здоровья детей и подростков является одной из актуальных проблем изучения состояния здоровья.

Цель

Изучение психофизиологического статуса детей и подростков в динамике учебного урока и учебного года

Материал и методы исследования

Психофизиологический статус изучался с помощью аппаратно-программного комплекса «НС-ПсихоТест» производства ООО «Нейрософт» (Россия). Подвижность нервных процессов в корковом отделе зрительного анализатора исследовалась путем измерений скорости простой зрительно-моторной реакции (ПЗМР) у 53 учащихся II ступени обучения (7–9 классы) учреждений общего среднего образования г. Новополоцк и г. Лида (в том числе у 28 мальчиков и у 25 девочек). Анализировали скорость ПЗМР в динамике учебного урока и учебного года.

Обработка данных проводилась с использованием программного продукта «Microsoft Excel». Оценка результатов проводилась на основании возрастных нормати-

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 5. «НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ, ПСИХИАТРИЯ»

<i>Аблова Р. С., Любезная Ю. А., Усова Н. Н., Данильченко В. В.</i> Влияние головной боли на повседневную активность пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией	3
<i>Абрамов Б. Э., Сквиря И. М.</i> Позвони мне, позвони	4
<i>Абрамов Б. Э., Сквиря И. М.</i> Свет и тени 5G	8
<i>Басалай А. А., Полулях О. Е., Калиновская Е. И.</i> Поведенческие нарушения и уровень нейротрофического фактора мозга у крыс с экспериментальным аутизмом	11
<i>Волченко А. Н., Шилова О. В., Докукина Т. В., Шаденко В. Н., Бондарь К. А.</i> Использование шкалы ADAS-Cog для изучения особенностей когнитивных функций у лиц старше 55 лет	15
<i>Галькевич Н. В., Мащиц В. Д.</i> Ветряная оспа у детей: поражение нервной системы	18
<i>Григорьева И. В., Адамчук Т. А.</i> Применение арт-терапии в условиях лечебно-трудового профилактория	20
<i>Григорьева И. В., Гребень Н. Ф., Кралько А. А.</i> Саморегуляция и агрессивность у мужчин с синдромом зависимости от алкоголя	23
<i>Довнар А. И., Довнар Р. И., Лучко Е. В., Гракович П. Н.</i> Краниопластика инновационным композитным материалом	28
<i>Кириленко С. И., Ковалев Е. В., Дьяков И. В.</i> Предоперационное планирование в хирургии позвоночника с использованием аддитивных технологий	31
<i>Кирпиченко А. А., Уселенок Г. О., Марцинкевич А. Ф., Феоктистова В. С., Марцинкевич Я. С.</i> Особенности зрительно-моторной координации у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя	33
<i>Коньков С. В., Мамонов В. А., Козлова К. А.</i> Диагностика делириозных состояний в отделении интенсивной терапии и реанимации	35
<i>Коржева С. Н., Кривошей О. А., Доманцевич А. В., Доманцевич В. А.</i> Клинический случай передней трифуркации левой внутренней сонной артерии	38
<i>Лазаренко Т. А., Карпенко А. Г., Усова Н. Н., Федоров В. В.</i> Когнитивные нарушения у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	42
<i>Лебейко Т. Я., Римашевский Л. Г., Циуля Р. О.</i> Мочеполовая дисфункция и качество жизни пациентов с рассеянным склерозом в зависимости от неврологического дефицита	43

Саввина А. А., Гнедько К. А., Усова Н. Н. Невропатический компонент боли в вертебродологии	45
Линков М. В., Усова Н. Н., Зайцева Е. Ю. Комплексная оценка состояния здоровья пациентов с неврологической патологией	46
Лобан Д. С., Бычик М. А., Усова Н. Н. Клиническая характеристика пациентов с диабетической полинейропатией	48
Любезная Ю. А., Аблова Р. С., Сквиря И. М. Влияние стресса на качество сна студентов	50
Максимчук В. П., Лисковский О. В., Варивончик В. Ю. Анализ смертности и коморбидных расстройств у пациентов с синдромом зависимости от психоактивных средств	52
Марьенко Н. И. Возрастная динамика фрактальной размерности внешнего контура мозжечка человека по данным магнитно-резонансной томографии	55
Мироненко Е. С., Усова Н. Н. Эпидемиология заболеваемости межпозвоночной грыжей поясничного отдела в 2018 г. в Гомельской области	57
Нак О. В., Галиновская Н. В. Анализ нейропсихологического исследования пациентов с хроническим головокружением	59
Новик А. А., Шевчук А. Ю., Усова Н. Н., Кулиш Е. А., Лапковский А. А. Мышечно-фасциально болевые синдромы нижней части спины	60
Олизарович М. В. Анамнез и неврологический статус у пациентов с сочетанием грыжи поясничного межпозвоночного диска и стеноза позвоночного канала	63
Олизарович М. В., Петрошенко А. В., Юшкевич П. Е. Особенности анамнеза у пациентов с сочетанной компрессией поясничных нервных корешков	66
Олизарович М. В., Пинчук Г. Д., Сивуха Е. Ю. Варианты хирургических вмешательств при множественной компрессии поясничных спинномозговых корешков	69
Олизарович М. В., Сивуха Е. Ю., Пинчук Г. Д. Половозрастная и социальная характеристика пациентов с множественной компрессией поясничных спинномозговых корешков	70
Пономарев В. В., Чижик В. А., Бойко А. В., Алейникова Н. Е. Динамика моторных и немоторных симптомов у пациентов с болезнью Паркинсона в раннем посттрансплантационном периоде терапии мезенхимальными стволовыми клетками	72
Протасовицкая Я. В., Усова Н. Н., Дробова Т. В. Гулевич И. И., Цитринов В. А. Повреждения периферических нервов при переломах верхних конечностей	75
Саввина А. А., Гнедько К. А., Усова Н. Н., Кавалерчик Ю. Г. Эмоционально-волевые нарушения у пациентов с хроническими болями в вертебродологии	78

Савостин А. П., Кротенок К. С., Приступчик А. А., Усова Н. Н., Данильченко В. В.	
Катамнестическая оценка распространенности и локализации вертеброгенной боли	79
Савостин А. П., Усова Н. Н., Маслакова П. С., Лазаренко Т. А.	
Психозмоциональный фон у пациентов с болями в спине	81
Сереброва Е. В., Парахадов Д., Ключинская О. А., Усова Н. Н.	
Оценка риска синдрома апноэ сна у пациентов с инфарктом головного мозга	83
Сквира И. М., Сосин И. К., Гончарова Е. Ю., Абрамов Б. Э.	
Рецидивоопасные субклинические состояния у лиц с алкогольной зависимостью при формировании ремиссии высокого качества	85
Сквира И. М., Абрамов Б. Э., Базан Ю. Ю., Ермакович А. М.	
Смешанное тревожно-депрессивное расстройство (клинический случай)	88
Сквира И. М., Дорощенко А. А., Колесник Д. Г.	
Уровни прокрастинации и учебной мотивации студентов Гомельского государ- ственного медицинского университета	91
Сквира И. М., Иванова С. Е., Потерёбкина И. В.	
Тревожно-депрессивные расстройства у лиц с игровой компьютерной зависи- мостью	93
Смирнов В. С., Герцева Д. С., Галиновская Н. В.	
Реабилитация пациентов с рассеянным склерозом	94
Смирнов В. С., Езерская В. А., Привалов П. А., Короткевич Е. С.	
Особенности проявлений синдрома вегетативной дисфункции у студентов медицинского университета	96
Тименова С. В., Антипина Е. О.	
Распространенность факторов риска у пациентов с критическим стенозом сонных артерий	99
Трущенко М. Н., Докукина Т. В.	
Характеристика нейропсихологических показателей и речи у детей с нарушением речевого развития, прошедших курс биоакустической коррекции мозга	102
Усова Н. Н., Железнякова Д. А., Могилевская А. В., Гулевич И. И.	
Оценка невропатической боли после оперативного лечения дегенеративных заболеваний позвоночника	104
Усова Н. Н., Пасканная Е. М., Бондарь М. А., Гулевич И. И., Цитринов В. А.	
Хронический болевой синдром после эндопротезирования тазобедренного сустава	106
Усова Н. Н., Осипкина О. В., Голубых Н. В., Грибанова Т. В., Курбан Е. Г., Федоров В. В., Лазаренко Т. А., Карпенко А. Г.	
Характеристика постинсультного болевого синдрома у пациентов реабилита- ционного отделения и его соотношение с уровнем нейротрофического фактора мозга	108
Хилькевич С. О.	
Синдром Ганзера: этиопатогенетические и клинические особенности	109

Хилькевич С. О., Левковский Р. В.

Анализ отдельных клинико-эпидемиологических и социальных характеристик лиц пенсионного возраста, совершивших суицид в гомельской области в 2019 г. 114

Ходькова Ю. В., Усова Н. Н., Лемешков Л. А., Данильченко В. В.

Анализ психоэмоционального статуса пациентов старше 60 лет с диагнозом «Дисциркуляторная энцефалопатия сложного генеза» на стационарном этапе 117

Шилова О. В., Волченко А. Н.

Факторы, влияющие на удовлетворенность трудом врачей-психиатров Республики Беларусь 119

Юрковский А. М.

Патологический континуум при пояснично-крестцовых лигаментозах: сопоставления данных сонографических и гистологических исследований 122

Юрковский А. М., Назаренко И. В., Мельникова А. С.

Лечебно-диагностическая блокада при нейропатии верхних и средних ягодичных нервов 125

Юшкевич П. Е., Петрошенко А. В., Олизарович М. В.

Оперативное лечение при сочетанной компрессии поясничных нервных корешков 127

СЕКЦИЯ 6. «ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАУКИ»

Башун Т. В., Бельшева Л. Л.

Современные подходы к выполнению санитарно-гигиенических лабораторных исследований 130

Бортновский В. Н., Мамчиц Л. П., Чайковская М. А.

Роль и место госпитальной экологии в системе непрерывного медицинского образования 133

Буздалкин К. Н., Власова Н. Г., Рожко А. В., Бортновский В. Н.

Оценка доз облучения при медицинском реагировании на радиологические аварии в республике беларусь 135

Бурак И. И., Миклис Н. И., Григорьева С. В.

Гигиенические аспекты профилактики острых респираторных инфекций в медицинском университете 138

Власова Н. Г.

Оптимизация радиологической защиты населения: переход к концепции «репрезентативного лица» 141

Волох Е. В.

Дистанционное обучение как инновационная форма получения медицинского образования 145

Гузик Е. О.

Современные подходы к гигиеническому ранжированию факторов риска, определяющих здоровье учащихся 147

Держинская Н. А., Семёнов И. П., Кураш И. А., Филонов В. П.

Зрительно-моторная реакция студентов-медиков при цикловой и поточной организации учебного процесса 151

Дроздова Е. В., Суровец Т. З., Фираго А. В.

К вопросу об актуальности количественной оценки микробиологических рисков, ассоциированных с питьевой водой 153

**Захаренко Т. В., Сарапина Е. П., Соловьева И. В.,
Арбузов И. В., Кравцов А. В., Баслык А. Ю.**

Ретроспективный анализ заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы населения, проживающего в зоне воздействия низкочастотного электромагнитного излучения от воздушных линий электропередачи 155

Зиновкина В. Ю., Глинская Т. Н., Богданов Р. В.

Комплексная оценка структурно-функциональных изменений лизосомальной системы гепатоцитов при моделировании токсического поражения печени 159

Лисок Е. С.

Гигиеническая оценка условий труда врачей акушеров-гинекологов по воздействию биологического фактора производственной среды 162

Полянская Ю.Н., Грекова Н. А.

Показатели зрительно-моторной реакции учащихся II ступени обучения в динамике учебного года 165

**Пшегорода А. Е., Просвирякова И. А., Ганькин А. Н.,
Соколов С. М., Фираго А. В., Гриценко Т. Д.**

К вопросу установления критериев приемлемого риска здоровью при условии комплексного поступления металлов и их соединений в организм 167

Рябова Н. В.

Варианты нутритивной поддержки пациентов с хроническим панкреатитом 169

Сивакова С. П., Смирнова Г.Д.

Аспекты взаимосвязи отношения к личной гигиене и инфекциями, связанными с медицинскими процедурами 172

Сидукова О. Л., Гузик Е. О.

Особенности физического состояния и здоровья детей 175

Халапсина Т. И., Масякин В. Б.

Обеспечение экологической безопасности и защиты населения при транспортировке радиационно-опасных материалов 178

Цимберова Е. И., Бацукова Н. Л., Борщевская Т. И.

Изучение поступления бария алиментарным путем на основе метода анализа частоты потребления пищевых продуктов 180

Ширякова Т. А., Бурак И. И., Зенкевич И. В., Орлова С. В.

Применение электролизных и электрохимически активированных растворов на станции аэрации г. Гродно 183