до 2 мм над уровнем кожи; 25% площади рубца неравномерной толщины; рубец розового цвета; смешанной пигментации; берется в складку; без изъязвлений; зуд слабый, непостоянный; не прогрессирует в росте. При реабилитации используются эмоленты, препараты медицинского силикона, компрессионное белье, микронидлинг, гормонотерапия.

Таким образом, термическая травма остается сложной и многогранной неотложной патологией, которая затрагивает не только кожные покровы, но и жизненно важные системы организма, требующие немедленной медицинской помощи.

Литература:

1. Табуйка, А. В. Первый опыт применения российских коллагеновых покрытий / А. В. Табуйка, Е. Н. Щитова, М. В. Труфанова // Раны и раневые инфекции. – Журнал им. проф. Б. М. Костючёнка. – 2022. – Т.9, №2. – С.18-24.

MODERN APPROACHES TO LOCAL TREATMENT OF THERMAL SKIN BURNS IN INFANT CHILDREN

Bushunova A. V., Bondarenko N. A., Hlutkin A. V.
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
annabushunova@gmail.com

The general treatment of burned children includes anti-shock, transfusion therapy, the fight against infectious complications, and therapeutic nutrition. Local treatment should be aimed at the fastest cleansing of wounds from necrotic tissues, prevention of secondary contamination of wounds, stimulation of reparative processes, prompt closure of wounds in the early stages. However, with the proven effectiveness of surgical treatment of burns, with the introduction of conservative treatment, only 13-15% of the victims need it.

ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЭНТЕРОБИОЗА В ПАРТИЗАНСКОМ РАЙОНЕ ГОРОДА МИНСКА ЗА 2012-2021 гг.

Веремеева А. А., Мамайко В. И.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
veremeeva2511@gmail.com

Введение. Актуальность энтеробиоза заключается в том, что на сегодняшний день это заболевание – одно из самых распространенных во всем мире среди разных социально-возрастных групп населения. В цикле развития Enterobius vermicularis человек – единственный естественный хозяин, который представляет непосредственную угрозу для окружающих, так как яйца остриц выделяются в окружающую среду почти зрелыми.

Цель исследования – выявить закономерности эпидемического процесса энтеробиоза в Партизанском районе г. Минска за период с 2012 г. по 2021 г.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили данные официальной регистрации энтеробиоза за период с 2012 г. по 2021 г. Для установления многолетней динамики заболеваемости и пораженности населения энтеробиозом использовались как интенсивные (на 100 000 населения), так и экстенсивные (%) показатели. Рассчитывали ошибку среднего показателя заболеваемости. Достоверность различий показателей оценивали по t критерию Стьюдента. В работе использовались методы эпидемиологической диагностики, статистического анализа [1]. При обработке данных применялся статистический пакет компьютерной программы Microsoft Excel 2010.

Результаты исследований. Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом характеризовалась неравномерным распределением по годам, показатели заболеваемости колеблются в переделах от 63,14 случая на 100000 населения (2012 г.) до 115,23 случая на 100000 населения (2019 г.). Среднемноголетний показатель заболеваемости составил 81,3 сл. на 100000 населения. Минимальные и максимальные показатели разнились в 1,8 раза. Весь анализируемый отрезок времени характеризовался многолетней эпидемической тенденцией (МЭТ) выраженной к росту заболеваемости, которая описывается уравнением y=1,608x + 72,532 с коэффициентом достоверности аппроксимации R^2=0,0733 (рис. 1). Средний темп прироста (Тпр.) составляет +2% (p<0,1).

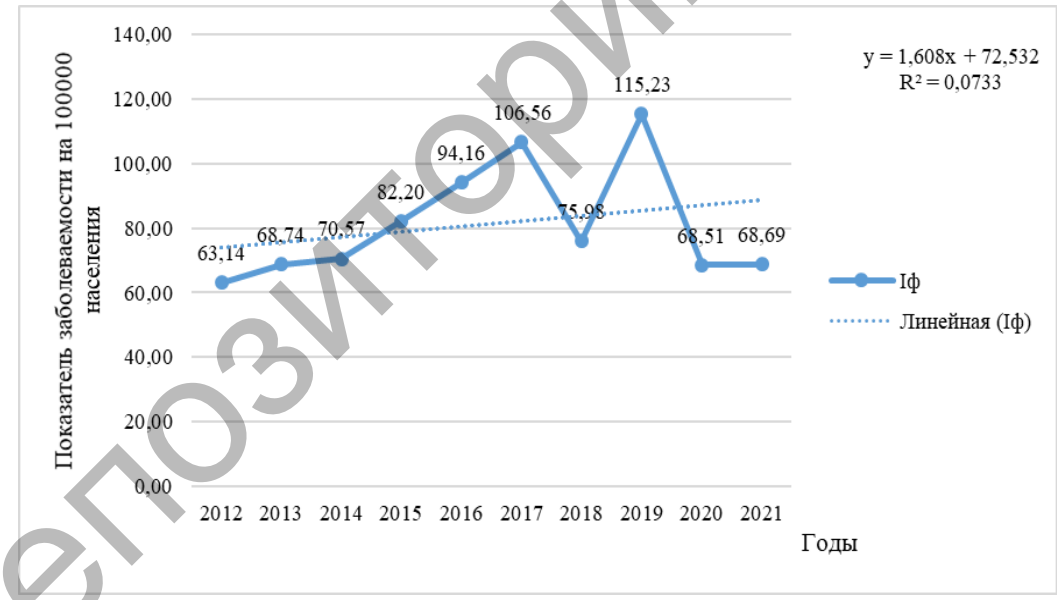

Рисунок 1. – Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом в г. Минске за период 2012-2021 гг.

Анализируемые показатели свидетельствуют об увеличении активности постоянной деятельности факторов. При условии, что в 2022 г. сохранятся указанные выше закономерности, то заболеваемость, которая обусловлена постоянно действующими факторами, в 2022 г. составит 90,28±9,5, или от 109 до 71 случая на 100000 населения.

Репозиторий ГрГМУ

Согласно анализу многолетних данных репрезентативной выборки (в разрезе возрастных групп), установлено, что самой большой по удельному весу заболевших энтеробиозом была доля детей в возрасте 3-6 лет (58%) Минимальной в структуре инвазированных была доля детей от 0 до 2 лет, она составила 15% (рис. 2).

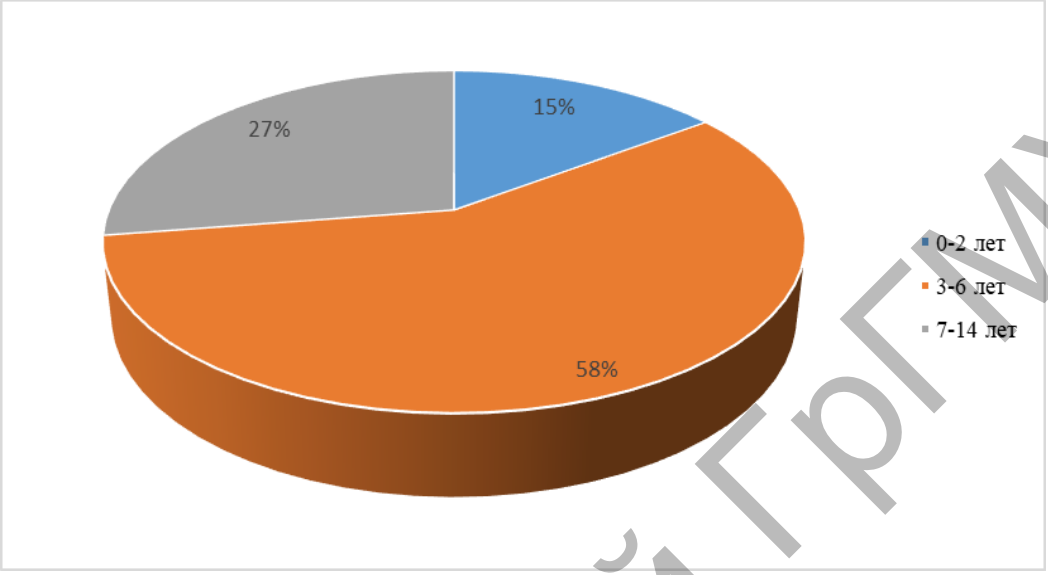

Рисунок 2. – Структура заболеваемости энтеробиозом населения Партизанского района г. Минска за период с 2012 по 2021 гг.

Выводы. В анализируемый период заболеваемость энтеробиозом населения Партизанского района г. Минска характеризуется умеренной тенденцией к росту (Тпр=2%). В 2022 г. прогнозируемая заболеваемость энтеробиозом в пределах от 109 до 71 случая на 100000 населения. Среди всех возрастных групп репрезентативной выборки максимальная инвазия отмечена в группе детей от 3 до 6 лет, удельный вес составил 58%.

Литература:

1. Чистенко Г. Н. Эпидемиологическая диагностика. – Минск: издательство БГМУ, 2007. – 148 с.

2. Эпидемиологическая характеристика и основы прорфилактики контактных гельминтозов: учебно-методическое пособие / И. Н. Вальчук, Т. Е. Дороженкова, Г. Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2020. – 40 с.

ENTEROBIOSIS AND ITS MANIFESTATIONS IN THE PARTISANSKY DISTRICT OF MINSK CITY IN THE PERIOD FROM 2012 TO 2021

Veremeeva A. A., Mamaiko V. I.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
veremeeva2511@gmail.com

The dynamics of enterobiosis incidence in population of the Partizansky district of Minsk city is associated with the effect of year-round factors in this territory. Among the most stricken groups of population there are children aged from 3 to 6 years.

Репозиторий ГрГМУ