

Выводы. Таким образом, результаты исследования оказались близки к статистическим данным ВОЗ. У 61,4% студентов, принявших участие в опросе, когда-либо имелись эпизоды лабиального герпеса. У большей части проявления возникли в возрасте от 1 до 13 лет. У 64,3% инфицированных проявляются рецидивы герпеса. Большинство учащихся связало данное заболевание со снижением иммунитета и переохлаждения. Основной локализацией высыпаний являются губы. Высыпания проявлялись в большинстве случаев болью, жжением, зудом. Основная терапия среди учащихся – местное использование ацикловира. Выявилась большая распространенность герпесвирусной инфекции среди родственников учащихся.

Литература:

1. World Health Organization [Electronic resource]. Billions worldwide living with herpes. Geneva: World Health Organization; Available at: <https://www.who.int/ru/news/item/01-05-2020>.
2. Простой герпес: этиология, патогенез, диагностика, лечение / А. А. Халдин Д. В. Игнатъев А. М. Васильев // Журнал «Дерматология. Приложение к журналу consilium medicum», – 2009. № 1 – С. 35-39.
3. Дерматовенерология / В.П. Адаскевич // М.:Мед. лит., 2019. – 175с.
4. Оценка психосоматической симптоматики у пациентов с заболеваниями кожи / Л. А. Порошина // Дерматовенерология. Косметология. – 2021. – Т. 7. – № 2. – С. 182-185.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HERPETIC VESICULAR DERMATITIS

Postupinskiy N. A., Savostyanova I. V., Paroshyna L. A.

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

nikita.postupinskiy2016@mail.ru

The purpose of this article is to determine the prevalence of labial herpes among medical university students. As well as social, behavioral and physiological factors affecting the occurrence and recurrence of herpes simplex virus type 1.

БЕЛОК S100В У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ИЗОИММУНИЗАЦИЕЙ ПО СИСТЕМАМ АВО И РЕЗУС

Прищепенко О. А., Малашкова В. А.

*Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет, Витебск, Беларусь*

Mumail2009@gmail.com

Введение. Поиск биомаркеров повреждения головного мозга при различной патологии у новорожденных остается актуальной проблемой [1].

Белки S100 являются регуляторами роста и дифференцировки клеток. В ЦНС в высоких концентрациях определяется субъединица S100В, которая синтезируется астроцитами, олигодендроцитами и шванновскими клетками [2]. Основными функциями этого белка являются межклеточные коммуникации,

рост клеток, передача внутриклеточных сигналов, а также развитие и поддержание ЦНС [3].

Повреждение гематоэнцефалического барьера приводит к попаданию белка S100B в спинномозговую жидкость и кровоток [3]. При этом повышение концентрации S100B может оказывать нейротоксическое действие, индуцируя апоптоз, вызывая высвобождение провоспалительных цитокинов, а также оксида азота из клеток астроглии и способствуя окислительному стрессу [2, 3, 4]. Таким образом, белок S100B указывает не только на повреждение центральной нервной системы, но и может усугубить его.

Уровень S100B изучался у пациентов с черепно-мозговой травмой, при инфекции ЦНС (в том числе и у новорожденных), при болезни Альцгеймера, деменции, инфаркте головного мозга, внутричерепных кровоизлияниях. Поскольку белок S100B легко определяется в различных биологических жидкостях – спинномозговой жидкости, крови, моче, он может использоваться в качестве биомаркера повреждения гематоэнцефалического барьера и патологии ЦНС [3]. В то же время уровень данного протеина у новорожденных с изоиммунизацией не изучался.

Цель исследования – изучение уровней S100B сыворотки крови у новорожденных детей с изоиммунизацией по системам ABO и резус.

Материалы и методы. Обследован 31 пациент с изоиммунизацией по системам ABO и резус в возрасте от 6 до 14 дней, 13 пациентов с неонатальной желтухой в возрасте от 6 до 12 дней, 14 пациентов с гипоксически-ишемической энцефалопатией в возрасте от 5 до 10 дней и 17 человек контрольной группы – практически здоровых новорожденных в возрасте от 2 до 3 дней.

Исследование концентрации S100B выполнялось методом твердофазного ИФА с использованием набора Human S100B Elisa Kit (Elabscience ©). Статистическая обработка выполнялась с помощью программного обеспечения Statistica 10, с использованием непараметрических методов статистики. При описании данных использовались следующие условные обозначения: Me – медиана, LQ – нижний квартиль, HQ – верхний квартиль. Оценка статистической значимости различий выполнялась с помощью критерия Краскела-Уоллиса, различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Результаты исследования представлены в таблице.

Таблица 1 – Концентрации белка S100B в исследуемых группах

Группа	Me	LQ	HQ	P
1. Изоиммунизация (N=31)	0,00	0,00	32,72	p1-2<0,05 p1-3<0,05 p1-4<0,05 p2-3>0,05 p2-4>0,05 p3-4>0,05
2. Неонатальная желтуха (n=13)	0,00	0,00	0,00	
3. Энцефалопатия (n=14)	0,00	0,00	0,00	
4. Контрольная (n=17)	0,00	0,00	0,00	

Было установлено, что у пациентов с неонатальной желтухой, гипоксически-ишемической энцефалопатией и практически здоровых новорожденных белок S100B в сыворотке крови не определяется (ниже уровня чувствительности метода – 18,75 пг/мл). В то же время у пациентов с изоиммунизацией концентрация белка S100B составила 0; 0 – 32,72 пг/мл, что статистически значимо достоверно, чем у пациентов вышеперечисленных групп ($p < 0,05$, рисунок).

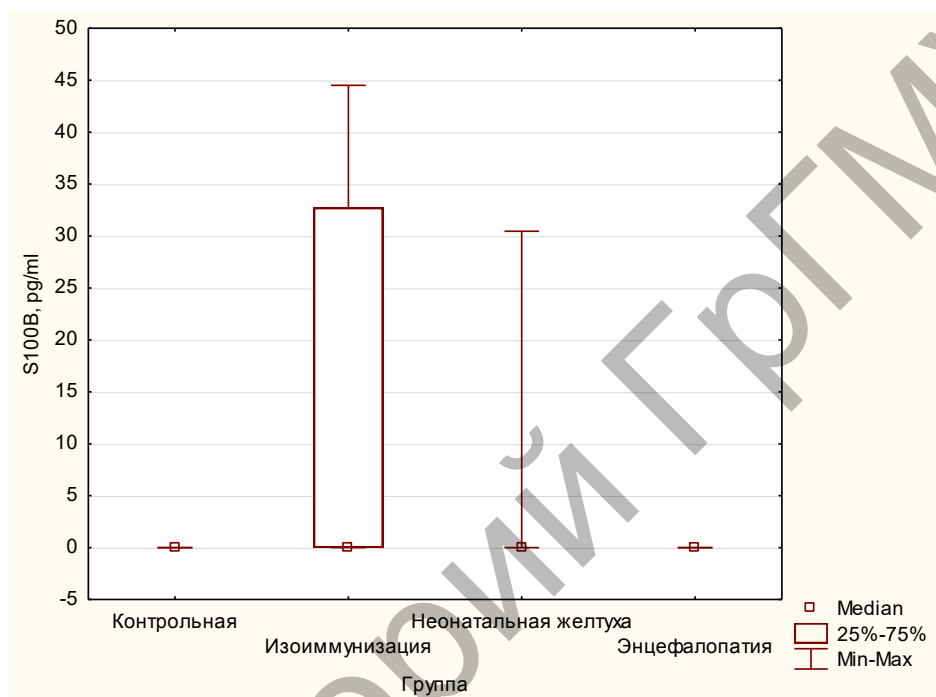


Рисунок – Сравнение уровней S100B в исследуемых группах

Повышенные концентрации белка S100B у пациентов с изоиммунизацией по системам АВ0 и резус по сравнению с другими группами указывают на наличие повреждения нейроцитов и гематоэнцефалического барьера у пациентов с изучаемой патологией. Таким образом, данный белок может быть специфическим маркером повреждения головного мозга при изоиммунизации.

Выводы. У практически здоровых новорожденных, пациентов с неонатальной желтухой и гипоксически-ишемической энцефалопатией белок S100B в сыворотке крови не определяется. В то же время установлено статистически значимое повышение уровня белка S100B в сыворотке крови у пациентов с изоиммунизацией по системам АВ0 и резус по сравнению с пациентами других групп ($p < 0,05$). Белок S100B может быть специфическим маркером повреждения головного мозга при изоиммунизации.

Литература:

1. Laboratory criteria of perinatal damage of central nervous system at premature newborns / V.A. Petrashenko [и др.] // Wiad Lek. – 2019. – Т. 72, № 8. – С. 1512-1516.

2. Infante J.R., Martínez A., Ochoa J., Cañadillas F., Torres-Avisbal M., Vallejo J.A., González F.M., Pacheco C., Latre J.M. Cerebrospinal fluid S-100 protein levels in neurological pathologies//Journal of Physiology and Biochemistry, 2003, Vol. 59, No. 4, P. 255-261.

3. Rohlwick, U.K. Biomarkers of Brain Injury in Cerebral Infections / U.K. Rohlwick, A.A. Figaji // Clinical Chemistry. – 2014. – Vol. 60, № 6. – P. 823-834.

4. Spinella P.C., Donoghue A., Rajendra A., Drott H.R., Dominguez T.E., Helfaer M. Cerebrospinal fluid levels of S-100 β in children and its elevation in pediatric meningitis://Pediatric Critical Care Medicine, 2004, Vol. 5, Cerebrospinal fluid levels of S-100 β in children and its elevation in pediatric meningitis, No. 1, P. 53-57.

S100B PROTEIN IN NEWBORN CHILDREN WITH ABO AND RH ISOIMMUNIZATION

Pryshchepenka O. A., Malashkova V. A.

*Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University
Vitebsk, Belarus*

The aim of the study is to study the levels of S100B protein in the blood serum of newborns with ABO and Rhesus isoimmunization. The level of S100B protein was determined in 31 patients with isoimmunization aged 6 to 14 days, 13 patients with neonatal jaundice aged 6 to 12 days, 14 patients with hypoxic-ischemic encephalopathy aged 5 to 10 days and 17 people in the control group - almost healthy newborns aged 2 to 3 days by ELISA. A statistically significant increase in the level of S100B protein in blood serum was found in newborns with isoimmunization compared with practically healthy newborns, patients with neonatal jaundice and hypoxic-ischemic encephalopathy ($p < 0.05$).

АНАЛИЗ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НА ПРИМЕРЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ

Радомская О. И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
ol.radomskay@gmail.com*

Введение. Суть неонатологии как науки о выхаживании новорожденных состоит в изыскании оптимальных методов диагностики и лечения болезней у детей в неонатальном периоде, а также создании оптимальных условий для их роста и развития с целью профилактики возникновения острых и хронических заболеваний, формирования состояния здоровья [1, с. 98].

Цель исследования – провести сравнительный анализ групп здоровья новорожденных 2020 и 2021 гг., на примере данных Дятловской центральной районной больницы, Гродненской области.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт новорожденных (форма 025/У). Проанализированы данные