

диссертаций. Для проведения этой процедуры с разрешения ВАК РБ в состав совета включались специалисты по урологии, анестезиологии, патологической физиологии.

Особой новизной отличались докторские диссертации. В первой из них приведены результаты научных изысканий по хирургической коррекции недержания мочи и генитального пролапса, во второй изложены новые и более совершенные методы коррекции осложнённого цирроза печени. Автором были разработаны новые и усовершенствованы известные малоинвазивные технологии лечения.

Подтверждением новизны и практической значимости защищённых диссертаций является наличие большого количества патентов на изобретения. В общей сложности диссертантами получено 28 патентов на изобретение и 23 акта внедрения в практическое здравоохранение.

**Выводы.** Все 19 защищённых диссертаций были утверждены ВАК РБ. Это позволило перерегистрировать Совет на следующий срок. Способствовать работе Совета будет подготовка кадров в Брестской областной больнице, где открыт филиал кафедры общей хирургии ГрГМУ. Возможно МЗ РБ следует пересмотреть своё отношение к патентам на изобретение и возобновить изобретательскую деятельность.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Румянцев, Е.В., Тальми, А.П., Егорова, Е.В. Практическое руководство по подготовке и защите диссертаций. – Ивацевич, 2017.-87с.

## ДИСПАНСЕРНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (2008-2019 годы)

Глинская Т. Н.<sup>1</sup>, Щавелева М. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,  
Минск, Беларусь

<sup>2</sup>Беларусская медицинская академия последипломного образования,  
Минск, Беларусь

**Актуальность.** В перечень угроз социальному компоненту развития Республики Беларусь наряду с другими социально значимыми хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНЗ) входят болезни органов дыхания [1]. Лица в возрасте старше трудоспособного (ВСТ) являются уязвимой группой взрослого населения, предрасположенной к ХНЗ органов дыхания (старение, коморбидный фон) [2]. Эффективным инструментом, объединяющим меры медицинской профилактики и лечебно-диагностические мероприятия в

отношении групп населения высокого риска по развитию ХНЗ, является диспансеризация.

**Цель.** Оценить в динамике процесс формирования ДК населения Республики Беларусь в ВСТ при ХНЗ органов дыхания.

**Методы исследования.** Проведен анализ возрастной структуры ХНЗ органов дыхания взрослого населения Республики Беларусь (2008-2019 годы), оценен вклад населения ВСТ в формирование явления. Проанализированы в динамике интенсивные показатели численности ДК населения ВСТ при ХНЗ органов дыхания: бронхит хронический, J40–J43; другая хроническая обструктивная легочная болезнь, J44 (ХОБ); астма, J45–J46, бронхоэктатическая болезнь, J47 (БЭБ); интерстициальные легочные болезни, J84 (ИЛБ). Анализировались данные статистической отчетности (1-заболеваемость (Минздрав)) о числе лиц в возрасте 18 лет и старше, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года; данные о численности населения.

**Результаты и их обсуждение.** На протяжении 12 лет для населения ВСТ имела тенденция к росту численности ДК при ХНЗ органов дыхания (пять позиций) с темпом прироста (Тпр) +27,0% и интенсивным уровнем 3273,6<sup>0</sup>/0000. Основной вклад в формирование ДК вносили бронхит хронический, ХОБ и астма (99,0% случаев). Начиная с 2013 г., более 50,0% случаев взятия взрослых пациентов с ХНЗ органов дыхания на диспансерный учет приходится на лиц ВСТ. При ХОБ ДК на 58,0-69,0% состоит из пациентов ВСТ, при астме – на 34,0-41,0%. В 2019 г. 48,0% ДК при БЭБ составили пациенты в ВСТ, при ИЛБ – 55,0%, при бронхите хроническом – 60,0%. Интенсивный показатель численности ДК (пять ХНЗ органов дыхания) в ВСТ в течение 12 лет колебался в диапазоне 2578,00-3273,60<sup>0</sup>/0000, превышая показатель в трудоспособном возрасте в 2,4-2,7 раза. Максимальная степень превышения установлена для ХОБ – в 3,8-5,2 раза; при бронхите хроническом – в 3,0-3,6 раза; ИЛБ – в 1,1-2,7 раза; БЭБ – в 1,6-2,2 раза; астма – в 1,4-1,7 раза. Анализ показателей ДК в динамике выявил, что рост в 3 раза демонстрировали БЭБ и ИЛБ, рост в 1,8 раза – астма, в 1,4 раза – ХОБ. При бронхите хроническом Тпр был отрицательный (-16,1%). Такая динамика обусловила изменение рейтинговой значимости причин при постановке на диспансерный учет. В 2008 г. лидировал бронхит хронический (более 40,0% случаев), затем ХОБ (около 30,0%) и астма (около 25,0%). За 12 лет лидирующей причиной стала астма (40,0% случаев), ХОБ сохранил позицию, бронхит хронический занял третье место (около 25,0% случаев).

**Выводы.** У лиц ВСТ регистрируется высокий интенсивный показатель ДК при ХНЗ органов дыхания (5 причин), превышающий аналогичный в трудоспособном возрасте в 2,5 раза. Вклад лиц ВСТ в формирование взрослого ДК при ХНЗ органов дыхания превышает 50,0% (с 2013 года). Рост численности ДК отражает как рост заболеваемости, так и охват пациентов диспансерным учетом. Длительное пребывание пациентов в составе ДК - косвенный предиктор низкого уровня летальных исходов. За 12 лет вырос ДК лиц ВСТ по четырем из пяти причин

ХНЗ органов дыхания. Выраженная негативная динамика отмечена для астмы, сохраняет значимость ХОБ, отмечен высокий Тпр численности ДК при БЭБ и ИЛБ. Проведение эффективной диспансерной работы требует тесного взаимодействия врачей общей практики, врачей-пульмонологов и врачей-гериатров, «дальнейшего совершенствования оказания (пожилым гражданам) всех форм медицинской помощи и ее интеграции с социальной и другими сферами» [2].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Национальная стратегия устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года [Электронный ресурс] : протокол заседания Президиума Совета Министров Республики Беларусь от 4 февр. 2020 г. № 3 // Министерство экономики Республики Беларусь: Интернет-портал. – Режим доступа: <https://economy.gov.by/uploads/files/ObsugdaemNPA/NSUR-2035-1.pdf>. – Дата доступа: 10.12.2022.

2. О Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 03 дек. 2020 г., № 693 // Совет Министров Республики Беларусь: Интернет-портал. – Режим доступа: <http://www.government.by/ru/solutions/3894>. – Дата доступа: 10.12.2022.

### ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ У НОСИТЕЛЕЙ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА ГЕНА HTR2A В УСЛОВИЯХ СТРЕССОГЕННОЙ НАГРУЗКИ

Глуткин С. В., Зинчук В. В., Гуляй И. Э., Грицевич Д. Г., Горчакова А. В.  
*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Серотониновая система активно участвует в процессах когнитивного и эмоционального контроля. Показано, что ген рецептора серотонина HTR2A участвует в эмоциональной оценке зрительных стимулов [1]. Выявлены различия в мозговой активности у лиц с различными генотипами гена рецептора серотонина HTR2A [2].

**Цель.** Цель работы выявить различия в функциональном состоянии у носителей полиморфного варианта гена HTR2A в условиях стрессогенной нагрузки.

**Методы исследования.** Анализ функционального состояния добровольцев осуществляли с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» фирмы «Нейрософт». Стрессогенная нагрузка была обусловлена различной продолжительностью светлой и темной частей суток, а также активизации мыслительной деятельности. В зависимости от генотипов гена рецептора серотонина HTR2A выделены три экспериментальные группы: 1-ая – AA, 2-ая – AG, 3-ья – GG. Статистическую обработку полученных данных осуществляли с использованием методы непараметрической статистики.