

ЛИТЕРАТУРА

1. Nicolaidis, N. Glucocorticoid Receptor/ N. Nicolaidis [et al.]. – Encyclopedia of Endocrine Diseases (Second Edition), 2018. – P. 104-111.
2. Vandewalle, J. Combined glucocorticoid resistance and hyperlactatemia contributes to lethal shock in sepsis / J. Vandewalle [et al.] / – Cell Metab, 2021. – P. 1763-1776.
3. Mizock, B. Hyperlactatemia and Lactic Acidosis / B. Mizock [et al.]. – Critical Care Nephrology (Third Edition), 2019. – P. 394-404.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА

Ревако Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Алещик И. Ч.

Актуальность. Распространенность паратонзиллярного абсцесса как осложнения хронического тонзиллита высока и является одной из актуальных тем для анализа и изучения. По данным многих авторов [1, 2], число операций по поводу вскрытия паратонзиллярного абсцесса увеличивается и составляет 86.7% от всех urgentных заболеваний глотки.

Цель. Анализ частоты встречаемости паратонзиллярного абсцесса, по данным историй болезней Гродненской университетской клиники и 4-й Городской клинической больницы им. Н. Е. Савченко г. Минска.

Методы исследования. Анализ и сравнение данных историй болезней Гродненской университетской клиники и 4-й Городской клинической больницы им. Н. Е. Савченко г. Минска с 2016 г. по 2021 г.

Результаты и их обсуждение. Анализ данных историй болезней Гродненской университетской клиники за 2016 г. показал, что количество пациентов с диагнозом «паратонзиллярный абсцесс» составляет 80 человек (0.57% от общего числа госпитализированных в оториноларингологический стационар), из них: флегмона шеи как осложнение паратонзиллярного абсцесса – у 1 пациента (1,25%), тонзилэктомия – у 3 пациентов (3.75%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 2 пациентов (2,5%). В 2017 г. количество пациентов – 40 человек (0.29%), из них: тонзилэктомия – у 1 пациента (2.5%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 2 пациентов (5%).

Анализ данных историй болезней 4-й городской клинической больницы им. Н. Е. Савченко за 2018 г. показал, что количество пациентов – 208 человек (1.5% от общего числа госпитализированных в оториноларингологический стационар), из них: флегмона шеи как осложнение паратонзиллярного абсцесса – у 5 пациентов (2.4%), тонзилэктомия – у 6 пациентов (2.9%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 10 пациентов (4.8%).

В 2019 г. количество пациентов – 172 человека (1.1%), из них: флегмона шеи – у 3 человек (1.74%), тонзилэктомия – у 5 человек (2.9%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 8 человек (4.7%).

В 2020 г. количество пациентов – 106 человек (0.64%), из них: флегмона шеи – у 3 человек (2.8%), тонзилэктомия – у 4 человек (3.8%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 3 человек (2.8%).

В 2021 г. количество пациентов – 70 человек (0.45%), из них: флегмона шеи – у 2 человек (2,9%), тонзилэктомия – у 2 человек (2.9%), тонзилэктомия в холодном периоде – у 1 человека (1,3%).

Выводы. При анализе полученных данных можно сделать вывод, что частота встречаемости паратонзиллярного абсцесса в 2018-2019 гг значительно увеличилась, за 2016, 2017, 2020, 2021 гг выявлено уменьшение количества пациентов с паратонзиллярным абсцессом, что свидетельствует о периодичности возникновения заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Салтанова, Ж. Е. Хронический тонзиллит, этиологические и патогенетические аспекты развития метатонзиллярных осложнений / Ж. Е. Салтанова // Вестник оториноларингологии. – 2015. – № 3. – С. 65-69.

2. Арзамасов, С. Г. Паратонзиллярный абсцесс при безангинной форме хронического тонзиллита / С. Г. Арзамасов, И. В. Иванец // Вестник оториноларингологии. – 2013. – № 3. – С. 25-28.

АФЛАТОКСИНЫ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Ревенко А. О.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Афлатоксины – ядовитые вещества, которые вырабатываются некоторыми видами плесневых грибов, естественным образом встречающихся во всех регионах мира. Довольно часто эти опасные вещества встречаются на простых продуктах питания, у которых истекает срок годности или же они хранились в неподобающих условиях: в специях, арахисе, рисе, кукурузе, молочной продукции, мясе и яйцах, сухофруктах, пакетированных соках и детском питании, хлебобулочных изделиях. Поступая в организм в маленьких дозах, афлатоксин может не проявлять свое токсическое воздействие длительное время, но, когда нарушается порог максимально допустимой концентрации токсина, человеческий организм может отреагировать на угрозу следующими симптомами: нарушение координации, сильные головные боли,