

ЛИТЕРАТУРА

1. Tillett R. L., Sevensky J. R. (2020) Genomic evidence for reinfection with SARS-CoV-2: a case study. Lancet Infect Dis., no (1), pp. 52-58. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30764-7.
2. Dan J.M., Mateus J., Kato Y. (2020) Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for greater than six months after infection. BioRxiv. Available at: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.11.15.383323v1> (accessed 15 November 2021). doi: <https://doi.org/10.1101/2020.11.15.383323>.

АНАЛИЗ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Сцецевич Е. В., Щецкая М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Бизюкевич С. В.

Актуальность. Диагностика расстройств аутистического спектра (РАС) у детей раннего возраста имеет определенные сложности. Исследователи связывают трудности ранней диагностики РАС не только с расплывчатостью диагностических критериев РАС у детей раннего возраста, но и с недостаточным использованием диагностических инструментов [1]. Однако, чем раньше выставлен диагноз и своевременно начаты медико-коррекционные мероприятия, тем выше качество жизни ребёнка с РАС.

Цель. Проанализировать современные методы ранней диагностики РАС.

Методы исследования. Для анализа методов ранней диагностики РАС был произведен контент-анализ научно-исследовательских статей в количестве: отечественных – 33, зарубежных – 67.

Результаты и их обсуждение. Согласно проведенному анализу литературы отмечено, что для ранней диагностики РАС используются различные методы. Среди скрининговых методик наиболее широко в зарубежных странах используются: «Рейтинговая шкала детского аутизма» (CARS) – 52%, «Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста» (MCHAT) – 19%, «Социально-коммуникативный опросник» (SCQ) – 11%. В Российской Федерации (РФ) самым распространенным скрининговым методом является – M-CHAT – 31%, также широко используется шкала CARS – 21% и «Опросник расстройств аутистического спектра» (CASD) – 18%. В Республике Беларусь (РБ) найдено небольшое число публикаций, описывающих применение шкалы CARS – 9%. «Золотым стандартом» в диагностике аутизма являются: «План диагностического обследования при аутизме» (ADOS-2) и «Интервью для диагностики аутизма переработанное» (ADI-R). Однако при анализе научных публикаций было отмечено, что данные методы в большинстве случаев (18%) используются широко в зарубежных

странах. Последние годы в РФ методы ADOS-2 и ADI-R для ранней диагностики РАС набирают популярность – 15%. В РБ процент случаев использования данных методов невелик – 6%.

Выводы. Таким образом, при анализе научной литературы было выявлено, что, несмотря на то, что инструменты «золотого стандарта» диагностики РАС переведены и адаптированы к использованию на русском языке, процент случаев использования ADOS-2 и ADI-R в русскоязычных странах крайне низок, что может снижать качество ранней диагностики РАС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Макушкин, Е. В. Распространенность аутизма: подлинная и мнимая / Е. В. Макушкин, И. В. Макаров, В. Э. Пашковский // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова – 2019. – №2. – С. 80-86.

БОКОВЫЕ КИСТЫ ШЕИ

Сыч В. О.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Куликов А. В.

Актуальность. Частота встречаемости боковых кист и свищей шеи составляет 2% от всех пороков развития вышеуказанной области (Манакон Л. Н. и соавт., 2006). Их возникновение связывают с дисэмбриогенезом жаберного аппарата. По Leenders на четвертой недели эмбриогенеза в головной части плода образуются четыре жаберных кармана энтодермального и четыре жаберной щели эктодермального происхождения. Некоторые из этих образований в дальнейшем исчезают, а из оставшихся формируются анатомические структуры головы и шеи. Боковые кисты могут достигать больших размеров, преимущественно располагаясь под медиальным краем кивательной мышцы в области сонного треугольника. Затяжной характер боковых кист осложняется нагноением, образованием свищей, рубцовыми изменениями в тканях шеи, компрессией близлежащих органов.

Недостаток научных исследований, акцентирования внимания на данной проблеме, а также тот факт, что оно не имеет грубой зависимости от пола, возраста, генетической предрасположенности – снижает настороженность врачей амбулаторного и поликлинического звена по поводу боковых кист шеи и тем самым затрудняет их диагностику.

Несмотря на то, что на современном этапе развития нашей системы здравоохранения, которая предполагает размещение высокотехнологичных методов исследования на базе, как можно большего количества поликлиник. Давность заболевания боковыми кистами шеи по-прежнему остается большой