

сахарный диабет (13%), ожирение со значительным преобладанием хронической патологии сердечно-сосудистой системы (18%), хронические болезни почек (10,6%).

В 2021 году COVID-19 была выставлена в качестве основного заболевания в 178 случаях (23,2% – первое основное заболевание, 76,8% – второе основное заболевание), а в качестве сопутствующей патологии – в 29 наблюдениях (14%). Пациенты находились в стационаре в среднем 14,3 дня. При анализе нозологических форм, которыми страдали умершие с COVID-19, наиболее частыми заболеваниями у них были сердечно-сосудистая патология (65,2%), сахарный диабет (18%), ожирение (12,7%), хронические болезни почек (21,3%). Непосредственными причинами смерти пациентов с COVID-19 явились острая дыхательная недостаточность, легочно-сердечная недостаточность, ТЭЛА, отек головного мозга, инфекционно-токсический шок и полиорганная недостаточность.

Выводы. Наблюдалось увеличение количества умерших пациентов, инфицированных COVID-19 в 2021, по сравнению с годом ранее, при этом отмечалась высокая частота сопутствующей патологии. Коронавирусная инфекция COVID-19 чаще выставлялась вторым основным заболеванием.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рыбакова, М. Г. Патологическая анатомия новой коронавирусной инфекции COVID-19. Первые впечатления / М. Г. Рыбакова В. Е. Карев, И. А. Кузнецова // Архив патологии – 2020. – № 82(5). – С. 5-15.
2. Risk factors for adverse outcomes of COVID-19 patients: Possible basis for diverse responses to the novel coronavirus SARS-CoV-2 / M. Ghaebi [et al.] // Life Sci. – 2021. – Vol. 15. – № 277. – P. 119-503.

ЦЯЖАРНАСЦЬ І ЯЕ ПАТАЛОГІІ Ў ТРАДЫЦЫЙНЫХ УЯЎЛЕННЯХ БЕЛАРУСАЎ XIX – ПЕРШАЙ ПАЛОВЕ XX СТАГОДДЗЯ

ШымчукЕ. І.

Гродзенскідзяржаўнымедыцынскі ўніверсітэт

Научный руководитель: к.г.н., ст. выкладчык Чарнякевіч І. С.

Актуальность. Важнасць рол і жанчыны, якая, безумоўна, прызнаецца і ў сучасных грамадствах, у традыцыйным мысленні падкрэсліваецца асобым месцам, якое яна займае ў сімвалічнай стуктуры традыцыйнага свету, дзе жанчына разглядаецца як прадаўжальніца роду. Цяжарная жанчына шануецца як увасабленне еўрадлівасці, ёй прыпісваецца магічная сіла, яна лічыцца святой. З іншага боку, цяжарнасць з'яўляецца станам і часам небяспечным, адсюль

мноства забарон і абмежаванняў у паводзінах цяжарнай жанчыны, накіраваных на абарону яе і будучага дзіцяці.

Цель. Прасачыць адносіны да цяжарнасці ў традыцыйных уяўленнях беларусаў і вызначыць спосабы яе захавання ў народных медыцынскіх практыках.

Методыісследования. Аналіз літаратуры па тэме; абагульненне.

Результаты и их обсуждение. Сферу жаночага прадстаўляе ўсё, што звязана з нараджэннем і смерцю, здароўем і хваробай, з аховай жыцця і дабрабытам. Жанчыне ахвотна прыпісваюцца магічныя ўласцівасці, якія абапіраюцца на ўсведамленне цеснай сакральнай сувязі жаночага пачатку са спараджальнымі функцыямі зямлі [1, с.105]. Існаванне жанчыны падзяляецца на значныя, рытмічна паўтаральныя цыклы, што адлюстроўваюць перыяды яе плоднасці і здольнасці да працягу роду [1, с.177].

Асаблівая ўвага надаецца пагрозам, што ўзнікаюць падчас цяжарнасці. У запісах XIX-XX стагоддзяў такая вялікая пагроза як крывацёк у цяжарнай жанчыны папярэджваўся цэлым шэрагам магічных прадпісанняў і забаронаў. Найбольш часта ў такіх выпадках сустракаецца парада прадзяваць цяжарную праз абруч ад бочкі. Зыходзячы з сімвалічнага прыпадабнення родаў да рассыпання бочкі, прадзяванне цяжарнай праз абруч заклікана магічна замацаваць цела-бочку, змясціць яго ў абручы, не даць “рассыпацца” заўчасна [1, с.170]. І таксама для затрымання дзіцяці ва ўлонні цяжарнай давалі есці хлеб, у які закатвалі трэшкі “сярэбранага пілавіння”, але абавязкова з 50- ці 25-капеечнай манеты. У гэтым выпадку срэбра ўключалася ў магічнае забеспячэнне неабходнай для дзіцяці моцнасці [1, с.171].

Уяўленні пра “завязванне” дзетак перадвызначылі такое магічнае прадпісанне пры крывацёку ў цяжарнай, як піццё адвару з суравых нітак і перавязванне ёй жывата доўгай канаплянай ніткай, на абодвух канцах якой завязаныя вузлы. У гэты час знахар шаптаў і біў ёй вузламі па далонях. Разам з тым невыпадковым падаецца і выкарыстанне суравой ніткі, якая сваім памежным статусам паміж прыродай і культурай, незавершанасцю працэсу выступае свайго роду сімвалічным аналагам цяжарнай жанчыны і дзіцяці, якія таксама “сырыя”, знаходзяцца ў стадыі пераходу [1, с.170].

Адной з прычын страты дзіцяці магло быць непаважлівае стаўленне да месяца – “Як жанчына после таго, як мае дачыненне з мужыком, да высцыцца проціў месячыка, та ў яе мажэ быць хвальшывая чараватасць ці яна мажэ скінуць” [2, с.161]. Паказальна, што да такога выніку магло прывесці і невыкананне забароны мужчынам: «Калі цяжарная пасля трох месяцаў цяжарнасці нараджае не дзіця, а “нешта накшталт бурака”, то робіцца гэта ад таго, што мужчына ў месячную ноч памачыўся, павярнуўшыся тварам да месяца» [1, с.172].

Выводы. Такім чынам, сакральнасць жаночага цела, асабліва ў статусе цяжарнасці, пацвярджаецца ўяўленнямі народа аб яе святасці, валоданні магічнымі ўласцівасцямі. Традыцыя прадугледжвае жорсткія забароны, якія датычаць, дарэчы, не толькі паводзін жанчыны, але і мужчыны – будучага бацькі.

ЛИТЕРАТУРА

1. Валодзіна, Т. Цела чалавека: слова, міф, рытуал / Т. Валодзіна// Мінск:Тэхналогія. – 2009. – 431 с.
2. Сержпудоўскі, А.К. Прымхі і забабоны беларусаў-палешукоў/А.К. Сержпудоўскі// Мн.: Універсітэцкае. – 1998. – 301 с.

МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИНИМАЮЩИХ АРТ

Щекотихин Н. О.¹, Гвозделюк О. В.¹, Соболевская Н. И.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская областная инфекционная клиническая больница²

Научный руководитель: д.м.н., профессор Матиевская Н. В.

Актуальность. В настоящее время известно, что ВИЧ-инфицированные пациенты, в том числе пациенты, принимающие антиретровирусную терапию (АРТ), подвержены более высокому риску развития остеопороза и переломов. Риск развития переломов связан с показателями минеральной плотности костной ткани (МПК), которую можно оценить при помощи денситометрии. Известно, что начало АРТ ведет к снижению МПК на 2-6% в первые 24-48 недель. Наличие в схеме АРТ Тенофовира, который выводит фосфаты и гидроксиапатиты с мочой, ритонавира, который увеличивает активность остеокластов, ассоциируется с нарушением МПК [1-4].

Цель. Оценить показатели минеральной плотности костной ткани ВИЧ-инфицированных пациентов, длительно находящихся на АРТ.

Методы исследования. Выполнена оценка показателей МПК 9 пациентов, длительно находящихся на АРТ. Оценка была выполнена на рентгеновском остеоденситометре DMS/Stratos DR. Статистический анализ выполнялся с использованием программы Statistica v.10.

Результаты и их обсуждение. Снижение МПК по результатам денситометрии было установлено у 5 из 9 (55,6%) пациентов.

Среди пациентов с нарушением МПК было 4 женщины и 1 мужчина. Возраст пациентов, медиана (min; max) – 37,5 (17; 50) лет. Уровень CD4+ при постановке на учет более 500 кл/мкл был у 1 пациента; 350-500 кл/мкл – 1 пациент; менее 350 кл/мкл – в 3 случаях. Стаж приема АРТ, медиана (min; max) – 7 (3; 10) лет. Тенофовир-содержащие схемы АРТ получали 4 пациента в группе. В 1 случае пациент в течение 7 лет после постановки диагноза ВИЧ-инфекции не получал АРТ, у 1 пациентки диагностирована врожденная ВИЧ-инфекция, в связи с чем она получала АРТ с раннего детского возраста.