

Результаты и их обсуждение. Анализ распределения частот генотипов по полиморфизму G(+915)C гена TGFB1 в исследуемой группе показал, что 14 (23,3%) пациентов имели генотип GG, 29 (48,3%) – генотип GC и 17 (28,3%) – генотип CC. Аллель G встречался в 47,5% случаев, а аллель C – 52,5%. Распределение частот генотипов в группах сравнения-1 и сравнения-2 было следующим: 20 (33,3%) и 9 (45%) – для генотипа GG; 27 (45%) и 10 (50%) для генотипа GC; 13 (21,7%) и 1 (5%) для генотипа CC. Частота аллеля G составила 55,8% в группе сравнения-1 и 70% – в группе сравнения-2, а аллеля C – 44,2% и 30% соответственно.

Носительство генотипа CC в исследуемой группе встречалось чаще, чем в группе сравнения-2 (28,3 и 5% соответственно; $p < 0,05$). Аллель C встречался также достоверно чаще в исследуемой группе по сравнению с группой сравнения-2 (52,5 и 30% соответственно; $p < 0,05$).

ОШ развития ФП у пациентов с АГ и аллелем C гена TGFB1 G/C (+915) составило 2,58 (95% ДИ 1,2 – 5,54) по сравнению со здоровыми добровольцами. Носительство генотипа CC не повышало шанс развития ФП (ОШ=7,5, 95% ДИ 0,93 – 60,6).

Бут-Гусаим В.В., Озимко О.Н., Кандаракова Н.А., Хонякова Т.В., Балог З.З., Хоняков А.Н.
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ПРОБЛЕМА ПЛАНИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У СТУДЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ С УЧЕТОМ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Актуальность. Проблема планирования физической нагрузки у людей, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья, имеет высокую степень актуальности. Учащимся, имеющим хронические заболевания, в наибольшей степени необходима физическая активность, способствующая предупреждению развития вторичных осложнений и рецидивов патологического процесса. Основой планирования

качественной физической нагрузки у студентов, имеющих ограничения к занятиям физической культурой по медицинским показаниям, является индивидуальный подход. Но, в условиях существенных различий по основному заболеванию в группах, индивидуальная работа в значительной степени затруднена.

Цель. Изучить нозологические формы заболеваний, являющихся основанием для ограничения физической активности с целью рационального планирования физической нагрузки у студентов, имеющих ограничения к занятиям физической культурой по медицинским показаниям.

Методы исследования. У студентов Гродненского государственного медицинского университета, имеющих ограничения к занятиям физической культурой по медицинским показаниям, было проведено изучение нозологических форм заболеваний, указанных в медицинских заключениях о состоянии здоровья.

Результаты и их обсуждение. По результатам проведенного исследования установлено, что наиболее часто встречающимся ограничением к занятиям физической культурой является патология опорно-двигательного аппарата, составившая 46,3% от общего количества студентов, имеющих ограничения к занятиям физической культурой по медицинским показаниям. На втором месте по частоте встречаемости располагается патология сердечно-сосудистой системы – 16,9%, третье место занимает патология зрения – 16,0%. Подробные результаты представлены в таблице 1.

Наличие хронического заболевания опорно-двигательного аппарата без адекватной физической реабилитации неизбежно приводит к затруднениям при выполнении профессиональной деятельности, требующей длительного удержания вертикального положения тела. При наличии хронической патологии сердечно-сосудистой системы необходимо повышение толерантности к физической нагрузке с последующим непрерывным режимом умеренной физической активности, но при отсутствии данного условия, чаще всего, прогрессирование заболевания неизбежно.

В условиях наличия хронического заболевания рационально спланированная физическая нагрузка помогает предупредить ухудшение состояния здоровья. Программы общей физической подготовки имеют существенные различия в зависимости от вида патологии,

Нозологическая характеристика заболеваемости у студентов

Патология/ пораженная система	Курс			
	1	2	3	4
Офтальмологическая патология	15,8%	9,3%	16,1%	21,9%
Патология опорно-двигательного аппарата	44,5%	63,2%	35,5%	41,8%
Патология сердечно-сосудистой системы	18,5%	11,9%	24,2%	14,3%
Патология эндокринной системы	5,5%	3,9%	8,1%	2,2%
Патология мочевыделительной системы	7,5%	6,5%	9,7%	7,7%
Патология желудочно-кишечного тракта	1,8%	1,3%	1,6%	1,1%
Системные заболевания крови	1,8%	0%	0%	1,1%
Патология нервной системы	1,8%	0%	1,6%	3,3%
Патология дыхательной системы	2,8%	2,6%	1,6%	4,4%
Другие заболевания	0%	1,3%	1,6%	2,2%

что обуславливает высокую степень важности планирования занятий в зависимости от вида ограничения и требует активного совместного участия в данном процессе как специалистов по профилю физическая культура и спорт, так и специалистов системы здравоохранения.

Бутвиловский А.В., Терехова Т.Н., Пыко Т.А.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ IN VITRO

Актуальность. Обтурация системы корневых каналов является важным этапом эндодонтического лечения, во многом определяющим его качество. В настоящее время в Республике Беларусь зарегистрированы 2 биокерамических силера для обтурации, их сравнение с ранее широко применявшимися для этой цели силерами на основе эпоксидных смол не проводилось, что определяет актуальность исследования.

Цель. Провести рентгенологическую оценку качества обтурации корневых каналов зубов in vitro при использовании биокерамических силеров и силеров на основе эпоксидных смол.