

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.

Методы исследования. Исследование проведено на премолярах, удаленных по ортодонтическим показаниям. После создания эндодонтического доступа экстирпирована пульпа, определена рабочая длина, выполнена механическая (до размера 35/04) и медикаментозная (гипохлорит натрия, ЭДТА, физиологический раствор) обработка корневых каналов и их высушивание. Обтурацию проводили методом латеральной конденсации с применением силеров «Dia-Root Biosealer», «DiaDent Group International» (группа 1, n=7, биокерамика), «BJM Root canal sealer», «BJM Lab» (группа 2, n=6, эпоксидная смола) и «Sure-Seal Root», «Sure Dent Corporation» (группа 3, n=9, биокерамика). Далее пространство доступа пломбировали стеклоиономерным цементом, после чего получали визиограммы, на которых оценивали длину, равномерность, плотность и форму обтурации. По каждому из критериев проводили оценку в баллах, где 2 балла соответствовали наилучшему результату, а 0 баллов – наихудшему. Для каждого корневого канала вычисляли сумму баллов, количественные переменные представляли в виде медианы и квартилей (Me (Q1–Q3)). Значимость различий при множественном сравнении определена по критерию Н (Краскела-Уоллиса, с критическим уровнем значимости, равном 0,05), при апостериорных сравнениях – по критерию z (Данна) с поправкой Бонферрони (с критическим уровнем значимости 0,016).

Результаты и их обсуждение. При множественном сравнении качества обтурации корневых каналов по сумме баллов между сформированными группами выявлены различия (H=5,79; p=0,035). В группе 1 данный показатель оказался равным 7,0 (6,0–7,0), в группе 2 – 8,0 (4,5–8,0) и в группе 3 – 8,0 (7,5–8,0) баллов. При попарных сравнениях обнаружено 1 значимое различие – при сравнении группы 1 с группой 3 (z=2,58; p=0,010).

В целом по выборке по критерию «форма» баллы менее 2 зафиксированы в 8 случаях (36,4%), по критерию «плотность» – в 2 случаях (9,1%), по критерию «равномерность» – в 5 случаях (22,7%), по критерию «длина» такие случаи отсутствовали, что связано с точным измерением рабочей длины. При дальнейшем анализе формы обтурации обнаружено, что в группе 1 баллы менее 2 (71,4%) отмечались статистически значимо чаще ($\chi^2=6,1$; p<0,05), чем в группе 3 (11,1%); группа 2 по этому показателю заняла промежуточное положение (33,3%) без различий с другими группами.

Суммарная бальная оценка качества obturации корневых каналов зубов была максимальна в группе 1 и минимальна в группе 3. В целом по выборке баллы менее 2 часто фиксировались по критерию «форма» (36,4%), при этом статистически значимо чаще в группе 1 (71,4%), чем в группе 3 (11,1%).

Вакульчик В.Г.¹, Худовцова А.В.²

¹ Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

² Гродненская областная детская клиническая больница, Гродно, Беларусь

МОНОЦИТАРНО-ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ИНДЕКС (ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ) В СТРАТИФИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ

Актуальность. Острая боль в животе у детей является угрожающим жизни состоянием, требующим экстренных диагностических и лечебных мероприятий. Основная задача состоит в стратификации пациентов с целью исключения или подтверждения наличия хирургической патологии, требующей срочного хирургического лечения. Несмотря на более чем 100-летнюю историю изучения острого аппендицита (ОА), не существует какого-то специфического клинического или лабораторного симптома, позволяющего подтвердить или отвергнуть диагноз ОА. Большое внимание уделяется разработке и анализу различных маркеров воспаления. В качестве одного из них предлагается использование моноцитарно-лимфоцитарного индекса (МЛИ). Анализ литературы показывает, что на сегодняшний день нет единого мнения о диагностической ценности этого маркера.

Цель. Определить диагностическую значимость МЛИ в стратификации детей с острыми болями в животе для минимизации риска ОА как причины болей.

Методы исследования. Обследовано 915 детей в возрасте 5–17 лет. Выделены 3 подгруппы: 5–9 (А) лет, 10–14 (Б) и 15–17 (В) лет. Пациенты разделены на 2 группы: I – (125 13,7% ДИ 11,5–15,9) оперированные с подтвержденным диагнозом острого деструктивного аппендицита (ОДА) – 122; острого дивертикулита – 3 ребенка. Группу II составили