

переход кариеса с начальных стадий на последующие и снизить использование затратных инвазивных методов лечения.

2. Для полной оценки интенсивности кариеса зубов необходимо снизить уровень диагностики с «кариес дентина» до уровня «кариес эмали».

### *Литература*

1. Леус, П. А. Клиническая индексная оценка стоматологического статуса: учеб.-метод. пособие / П. А. Леус Минск : БГМУ, 2009. 60 с.

2. Международная классификация стоматологических болезней на основе МКБ – 10. Женева, 1997.

3. Пустовойтова, Н. Н. Особенности клинического использования современных систем диагностики и оценки кариеса зубов / Н. Н. Пустовойтова // Стоматол. журнал. 2017. №3. С. 179-186.

## **THE RELEVANCE OF REDUCING THE LEVEL OF CARIES DIAGNOSIS AT A DENTAL APPOINTMENT**

*Hvesenia M. V.*

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*kaktys195@gmail.com*

This article presents the research results of the intensity of dental caries using various diagnostic levels ("enamel caries", "dentine caries"). A comparison of different diagnostic levels. The feasibility of reducing the level of caries diagnostics from the "dentine caries" level to "enamel caries" one at a student dental appointment.

## **КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛОКАЛЬНОГО МОНИТОРИНГА**

*Цитко Е. В.<sup>1</sup>, Волосач О. С.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»*

<sup>2</sup>*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь  
o.vol@tut.by*

**Введение.** Среди кишечных бактериальных инфекций в Республике Беларусь значительная роль принадлежит сальмонеллезу. Наряду с локализованными формами заболевания, могут регистрироваться генерализованные формы заболевания, которые протекают очень тяжело и могут привести к смерти пациента [1]. Поэтому изучение клинико-эпидемиологических аспектов сальмонеллеза остается актуальным.

**Цель исследования:** характеристика клинико-эпидемиологических особенностей сальмонеллеза Гродненского региона в 2022 г. по результатам локального мониторинга.

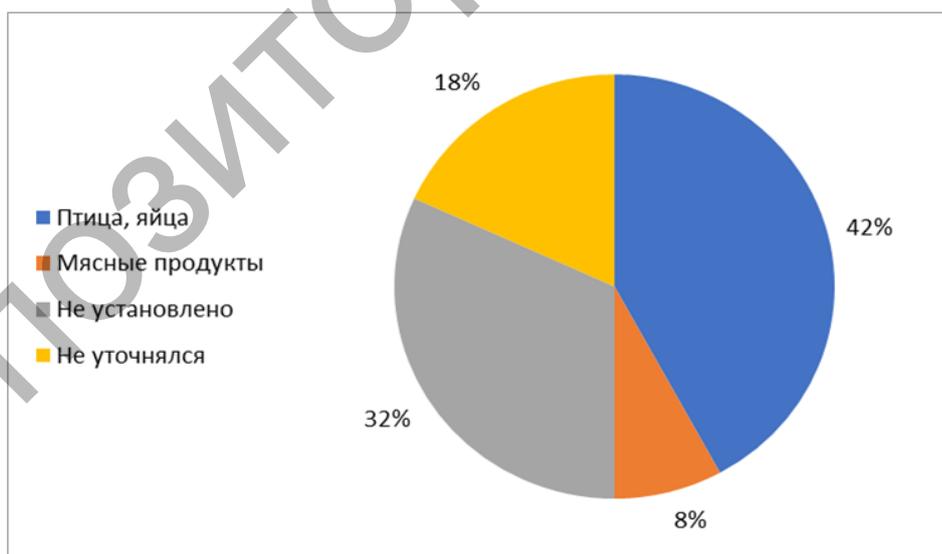
**Материалы и методы.** Объектом исследования были пациенты с сальмонеллезом, которые проходили лечение в учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (УЗ «ГОИКБ») в 2022 г. Этиологическая верификация диагноза осуществлялась на базе бактериологической лаборатории УЗ «ГОИКБ» и проводилась по классическим микробиологическим методикам. Определение клинико-эпидемиологических особенностей сальмонеллеза проводилось на основании ретроспективного анализа медицинских карт стационарного пациента.

Статистическая обработка полученных цифровых данных выполнялась с использованием программ Statistica 10.0, Excel 2010. В качестве уровня статистической значимости принято значение  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** В 2022 г. в УЗ «ГОИКБ» диагноз сальмонеллеза выставлен 88 пациентам, среди которых было 45 детей, что составило 51,1% от числа всех пациентов с сальмонеллезом и 43 взрослых, что составило 48,9% от числа всех пациентов с сальмонеллезом ( $p > 0,05$ ).

Достоверных различий по полу пациентов не получено, так лиц женского пола – 41 чел. (46,6%), мужского пола – 47 чел. (53,4%) ( $p > 0,05$ ).

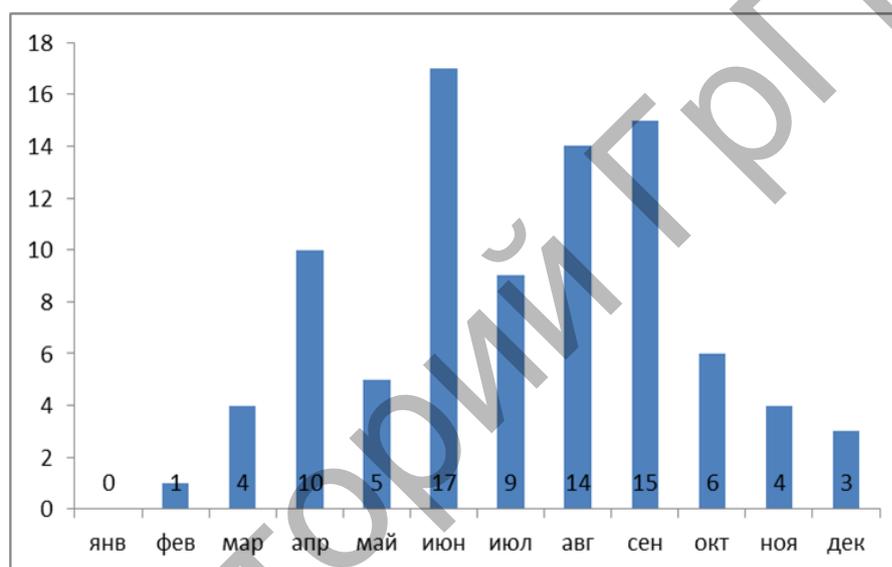
При уточнении данных эпидемиологического анамнеза установлено, что ведущим путем передачи был пищевой. Значимыми факторами передачи сальмонеллеза нередко становились употребляемые накануне заболевания пищевые продукты: яйца и птица – 37 пациентов (42%), другие мясные продукты – 7 чел. (8%). У 28 пациентов (31,8%) не установлены продукты, употребляемые накануне, и у 16 (18,2%) чел. данные эпидемиологического анамнеза не уточнялись (рис. 1).



**Рисунок 1 – Данные эпидемиологического анамнеза и факторы передачи сальмонеллеза**

Внутригодовая динамика помесечной госпитализации выявила наличие отчетливой сезонности заболеваемости с подъемом преимущественно с июня

по сентябрь, когда были госпитализированы 55 (62,5%) пациентов с сальмонеллезом, с пиком заболеваемости в июне – 17 чел. (19,3%). Незначительный подъем заболеваемости отмечался также в апреле, когда с диагнозом сальмонеллеза проходили лечение 10 чел., что составило 11,4% от числа всех пациентов с данным диагнозом (рис. 2.) При поступлении в стационар у 84 пациентов (95,5%) состояние расценено как средней тяжести и у 4 чел. (4,5%) отмечено тяжелое течение заболевания ( $p < 0,05$ ). У всех пациентов при поступлении отмечался синдром лихорадки: у 32 (36,4%) чел. отмечалась субфебрильная, у 39 (44,3%) – фебрильная и у 17 (19,3%) чел. пиритическая лихорадка. Жидкий стул также отмечался у всех пациентов, причем у 27 (30,7%) пациентов стул был зеленоватого цвета. Наличие рвоты установлено у 39 (44,3%) пациентов.



**Рисунок 2 – Сезонность сальмонеллеза**

**Выводы.** Таким образом, сальмонеллез регистрируется как у детей, так и у взрослых, поражая одинаково часто лиц женского и мужского пола. Значимые факторы передачи сальмонеллеза – яйца и мясо птицы. Наибольшее количество заболеваний сальмонеллезом отмечено в теплое время года с июня по сентябрь (62,5% пациентов, госпитализированных с сальмонеллезом в течение года). Чаще сальмонеллез регистрируется в среднетяжелой форме заболевания (у 95,5% пациентов) и характеризуется повышением температуры, наличием жидкого стула, у трети пациентов – зеленоватого цвета, и нередко с наличием рвоты.

#### **Литература**

1. Крылова, Е. В. Клиническая характеристика бактериальных кишечных инфекций / Е. В. Крылова, Т. И. Дмитраченко, В. М. Семенов [и др.] // Клиническая инфектология и паразитология. – 2017. – № 2. – С. 151-160.

## CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SALMONELLOSIS ACCORDING TO THE RESULTS OF LOCAL MONITORING

*Tsitko E. V.<sup>1</sup>, Volosach O. S.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Grodno Regional Infectious Diseases Clinical Hospital, Grodno, Belarus*

<sup>2</sup>*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus*

*o.vol@tut.by*

An analysis of the epidemiological and clinical features of salmonellosis in the Grodno region in 2022 was carried out. It has been established that salmonellosis is registered in both adults and children and more often occurs in the moderate form of the disease.

## АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПРИЕМА ГЛИЦИНА СРЕДИ СТУДЕНТОВ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ

*Шигатов Г. О., Олизарович М. Ю.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

*Shigatov02@bk.ru*

**Введение.** Глицин – одна из важнейших аминокислот, которая имеет широкое применение в медицине и других сферах жизнедеятельности человека. Он входит в состав многих продуктов и поступает в организм в достаточном количестве [1]. Глицин участвует в таких процессах, как выработка гормонов и снабжение клеток кислородом. На сегодняшний день в клинической практике глицин нашел применение как естественный тормозной медиатор нервной системы и регулятор активности рецепторов глутамата, что приводит к нормализации сна, снятию психоэмоционального напряжения и концентрации внимания [2].

**Цель исследования:** в научной среде нередко обсуждается вопрос: ноотропы – действительно работающие средства или все-таки плацебо? Большинство специалистов сходятся в том, что во многих случаях они и вправду действенны. Однако среди студентов ответы на данный вопрос разные. Поэтому главная цель данного исследования – выяснить эффективность приема глицина во время учебы среди студентов УО «Гродненский государственный медицинский университет».

**Материалы и методы.** В данной работе использовался метод анонимного анкетирования среди студентов УО «Гродненский государственный медицинский университет».

**Результаты исследования.** Сессия – это постоянный стресс и переживания, а также недосыпание и усталость. При такой нагрузке часто ухудшаются работоспособность, концентрация внимания и память. Обычно студенты просто стараются «пережить» этот период. Однако в последнее время среди студентов стала распространенной тенденция к борьбе с этими