

2. Довгун, С. С. Частота применения и структура назначения ноотропных препаратов при лечении острого нарушения мозгового кровообращения / С. С. Довгун, М. А. Демидова. – 2012. – № 3. – 350 с.

3. Баева, Е. С. Глицин и его роль в организме человека / Е. С. Баева // – 2019. – С. 59–63.

4. Пискаева, А. И. Глицин и его свойства / А. И. Пискаева // – 2011. – 18 с.

## **ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF GLYCINE AMONG STUDENTS**

**Shigatov G. O., Olizarovich M. Yu.**

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus*

*Shigatov02@bk.ru*

Glycine has been known throughout the world for several years. however, there is still no convincing data on its effectiveness. Therefore, the goal of our work was to find out students' opinions about the effect of taking glycine and its impact on sleep, attention and memory.

## **ЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ОТ ТИПА ИХ ЛИЧНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ**

**Шишкова В. И.**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь*

*violetta.shishkova2003@gmail.com*

**Введение.** В стоматологической практике вопросы борьбы с болью и ее профилактика занимают одну из приоритетных позиций. Это определяется тем, что распространенность болевого приступа, локализованного в челюстно-лицевой области, составляет 7-10%, а доля его хронического варианта варьирует в пределах 11-15% [5].

Для решения данного вопроса предлагались разные решения, медикаментозные, физиотерапевтические, рефлексотерапевтические [1, 4].

В специальной литературе известны публикации, в которых рассматривается выраженность болевого приступа в зависимости от принадлежности пациента к тому или иному типу личности [3].

Однако до настоящего времени в специальной литературе отсутствуют сведения о том, как связаны показатели гемодинамики стоматологических пациентов, которым выполнена инъекционная местная анестезия с типом личности последних.

**Цель исследования:** проанализировать показатели гемодинамики стоматологических пациентов при проведении местной инъекционной анестезии и определить зависимость их изменений от типа личности обследованных лиц.

**Материалы и методы.** Исследование выполняли в строгом соответствии с основными биоэтическими нормами Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения научно-медицинских исследований с поправками (2000, с поправками 2008), Универсальной декларации по биоэтике и правам человека (1997), Конвенции Совета Европы по правам человека и биомедицине (1997). Были приняты все необходимые меры для обеспечения анонимности пациентов.

В исследовании участвовали 56 чел. в возрасте от 18 до 35 лет (мужчин – 23, женщин – 33), обратившиеся за специализированной медицинской помощью в стоматологическое отделение учреждения здравоохранения «5-я городская клиническая стоматологическая поликлиника» г. Минска. Указанные лица были практически здоровы по соматическому статусу. От каждого пациента получено информированное согласие на участие в данной научно-исследовательской работе.

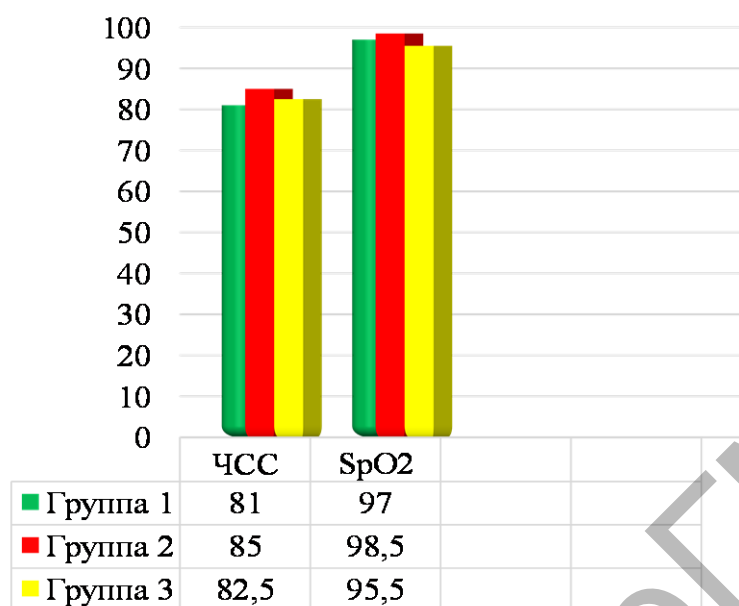
Перед приемом стоматолога всем пациентам были предложены анкеты для определения типа личности [3]. На основании данных о типе личности пациенты распределены на три группы. Группу 1 составили флегматики – 20 человек. Группа 2 включала холериков – 19 лиц. К группе 3 принадлежали 17 человек, определенных как сангвиники.

Гемодинамику исследовали при помощи пульсоксиметра [2], при помощи которого определяли частоту сердечных сокращений (ЧСС), уровень насыщения крови кислородом ( $SpO_2$ ).

Статистическая обработка выполнена с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0» (Version 10-Index, лицензия № СТАФ999K347156W, StatSoft Inc., США). Тип распределения количественных признаков определяли с использованием критерия Колмагорова-Смирнова. При распределении признака, отличном от нормального, проводили расчет медианы (Me), нижнего 25% (LQ) и верхнего 75% (UQ) квартилей. Сравнительные сопоставления осуществляли на основании критерия Краскела-Уоллиса (H). Результат определяли как статистически значимый при  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** Частота сердечных сокращений составила в группе 1 – 81,0 (71,0-132,0), в группе 2 – 85,0 (66,0-144,0), в группе 3 – 82,5 (74,0-89,0). При сопоставлении полученных показателей групп 1, 2 и 3 по критерию Краскела-Уоллиса для множественных сравнений были выявлены достоверные различия при сравнении групп 1 и 2 –  $z_{1-2}=4,50$  (H=5,11,  $p=0,01$ ) и групп 2 и 3 –  $z_{2-3}=6,02$  (H=8,12,  $p=0,03$ ). Сравнение данных групп 1 и 3 достоверных различий не обнаружило  $z_{1-3}=2,62$  (H=3,84,  $p=0,90$ ).

Уровень  $SpO_2$  группы 1 составил 97,0 (95,0-99,0). В группах 2 и 3 показатель равнялся 98,5 (96,0-99,0) и 95,5 (95,0-99,0), соответственно. Сравнительное сопоставление групп 1 и 3 не выявило достоверных различий  $z_{1-3}=1,82$  (H=7,37,  $p=0,11$ ), в то время как сопоставление результатов групп 1 и 2 –  $z_{1-2}=3,96$  (H=8,02,  $p=0,04$ ) и групп 2 и 3 –  $z_{2-3}=5,97$  (H=7,44,  $p=0,01$ ), демонстрировало достоверное различие (рисунок).



**Рисунок – Сравнительная диаграмма ЧСС и SpO2 в трех группах**

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о том, что тип личности пациента оказывает определенное влияние на его гемодинамику в процессе проведения местного инъекционного обезболивания, и это следует учитывать при разработке профилактических мероприятий как общих, так и местных осложнений при проведении амбулаторных оперативных вмешательств.

### **Литература**

1. Вейсгейм, Л. Д. Комплексное купирование болевого синдрома в периоде адаптации после стоматологического лечения / Л. Д. Вейсгейм, С. М. Дубачева, Л. М. Гаврикова // Междунаро. журн. прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4, Ч. 2. – С. 365–367.
2. Волков, И. Ю. Фотоплатизмографическая визуализация гемодинамики и двухмерная оксиметрия / И. Ю. Волков, А. А. Сагайдачный, А. В. Фомин // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Физика. – 2022. – Т. 22, № 1. – С. 15–45.
3. Коберская, Н. Н. Роль когнитивных и эмоциональных факторов в формировании боли / Н. Н. Коберская, Г. Р. Табеева // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2021. – Т. 121, № 11. – С. 111–118.
4. Походенько-Чудакова, И. О. Электрорефлексотерапия в комплексном лечении инфекционно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и шеи: монография / И. О. Походенько-Чудакова, А. А. Кабанова. – Витебск: ВГМУ, 2019. – 140 с.
5. Zakrzewska, J. M. History of facial pain diagnosis / J. M. Zakrzewska, T. S. Jensen // Cephalalgia. – 2017. – Vol. 37, N 7. – P. 604–608.

## **DEPENDENCE OF HEMODYNAMIC PARAMETERS OF DENTAL PATIENTS FROM THE TYPE OF THEIR PERSONALITY DURING LOCAL ANESTHESIA AT AN OUTPATIENT APPOINTMENT**

***Shishkova V. I., Pohodenko-Chudakova I. O.***

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*violetta.shishkova2003@gmail.com*

This article examines the influence of the patient's personality type on his hemodynamics during injectable local anesthesia at an outpatient dentist appointment. The obtained results indicate that the patient's personality type has a certain effect on his hemodynamics during local injection anesthesia, which should be taken into account for developing preventive measures of complications.

## **ВСТРЕЧАЕМОСТЬ АТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПОЛА ПАЦИЕНТОВ**

***Шпаковский А. Ю., Волонцевич В. А., Чепелев С. Н.***

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь*

*alexandr.shpakovski@gmail.com*

**Введение.** Старение – неизбежный этап жизненного цикла организма, связанное с физическим износом и повышенным риском заболеваний и смерти. Старение головного мозга сопровождается уменьшением массы головного мозга, увеличением объема цереброспинальной жидкости, а также пропорциональным уменьшением количества белого и серого вещества [2, 4].

Гибель нейронов, по мнению многих авторов, не может вызвать значительное снижение объема головного мозга, а количество нейронов в гиппокампе, миндалине, хвостатом ядре, таламусе может и длительный период времени оставаться константной величиной. Также характерным процессом будет изменение соотношения перикарионов нервных клеток к нейропиллю, включающему прежде всего клетки глии [1]. Глиоз при исследовании методом компьютерной томографии (КТ) определяется как очаги пониженной плотности мозговой ткани (лейкоареоз) [1].

Распространенность нейродегенеративных заболеваний среди пожилых людей настолько широко, что мозг без болезней встречается довольно редко. Предполагается, что старение мозга может быть шкалой прогрессирования нейродегенерации, а генетические факторы человека и факторы окружающей среды могут служить детерминантами возникновения и прогрессирования нейродегенеративного заболевания [2]. Нейродегенеративные заболевания связаны с огромными социально-экономическими и личными затратами людей и государства.