

По итогам исследования, 66,8% респондентов считают, что они владеют достаточной информацией о возможных методах гормональной контрацепции. Большую часть информации они получают из близкого окружения, около 25,5% сведений приходится на учреждения образования и здравоохранения и лишь 10,5% данных женщин получают из журналов, газет и интернет-источников.

**Выводы.** Таким образом, на основании полученных результатов исследования, можно сделать вывод о недостаточном уровне информированности женского населения о методах контрацепции. Выявлена взаимосвязь между отсутствием полноценной информации и предубеждениями относительно гормональной контрацепции.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гутикова, Л. В. Планирование семьи: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям: 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 04 «Медико-диагностическое дело» / Л. В. Гутикова ; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», Кафедра акушерства и гинекологии. – Минск: ГрГМУ, 2020 – 331 с.

2. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// www.belstat.gov.by](http://www.belstat.gov.by) – Дата доступа: 01.12.2023.

## СВЯЗЬ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ С НЕКОТОРЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

*Бедин П.Г.<sup>1</sup>, Вежель О.В.<sup>2</sup>, Кривецкий Д.С.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Гродненский государственный медицинский университет,*

<sup>2</sup>*Гродненская областная детская клиническая больница*

**Актуальность.** Атопический дерматит (АД) – широко распространённое мультифакториальное заболевание кожи преимущественно лиц детского возраста. Роль инфекционного фактора в генезе заболевания впервые была постулирована 50 лет назад [2]. В русле развития гигиенической теории было выдвинуто предположение о протективной роли хеликобактерной инфекции в развитии АД. Однако данный факт не нашёл подтверждения [1]. Вместе с тем известно, что наличие *Helicobacter pylori* может быть ассоциировано с некоторыми заболеваниями, прямо не связанными с желудочно-кишечным трактом [1].

**Цель.** Оценить ассоциацию *H. pylori* с показателями шкалы SCORAD у детей, страдающих АД.

**Методы исследования.** Было обследовано 26 детей в соответствии с действовавшим стандартом [4]. Медиана возраста инфицированных детей

составила 11,0 года, интерквартильный размах – 7,0-14,0 лет. Всем детям, подвергнутым эндоскопическому исследованию желудка, выполнялся быстрый уреазный тест по общепринятой методике с забором материала из антрального отдела желудка [5]. Клиническая оценка проводилась по общепринятой методике с использованием шкалы SCORAD в день поступления и день выписки [3]. Динамика высчитывалась как разность значений показателя индекса SCORAD после и до лечения. Шкала включает в себя 3 блока: А, В и С. Блок С состоит из 2 визуальных аналоговых 10 балльных шкал: интенсивность зуда + расстройство сна. Значение индекса при первичном осмотре у наблюдаемых нами детей составило 47,0 (26,0-72,0) баллов и достоверно не отличалось от значения у неинфицированных детей ( $p>0,05$ ). Статистическая обработка материала выполнялась с помощью пакета прикладных программ Statistica 10.0 непараметрическими методами. Коэффициент корреляции рассчитывался по Спирмену. Сравнение двух независимых переменных проводили с помощью теста Манна-Уитни. Данные приведены в виде «медиана (нижняя квартиль – верхняя квартиль)»

**Результаты и их обсуждение.** Различие некоторых клинических показателей в зависимости от результатов уреазного теста приведены в таблице.

Таблица – Различие показателей шкалы SCORAD в зависимости от результатов уреазного теста

Показатель	Значение показателя		Уровень значимости
	H.pylori+	H.pylori-	
С2	2,0 (1,0-6,0)	0,5 (0,0-1,0)	0,005
Динамика С	-66,6 (-50,0- -83,3)	-90,9 (-90,0- -100,0)	0,0004
Зуд 2	2,0 (1,0-4,0)	0,5 (0,0-1,0)	0,007
Лихенификация 2	1,0 (1,0-2,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,05

Примечание: индекс «2» означает оценку показателя на момент заключительного осмотра; буква «С» означают блок «С» шкалы SCORAD

Таким образом, положительный результат уреазного теста существенным образом ассоциирован с большей выраженностью зуда на момент заключительного осмотра, что находит отражение в более высоком значении блока С и меньшей его динамике в процессе лечения, а также большей выраженности лихенификации, что, в свою очередь, является морфологическим отражением выраженности и длительности зуда.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI/ Florence consensus report / P. Malfertheiner [et al.] // Gut. – 2022. – Vol. 71. – P. 1724-1762.
2. Адаскевич, В. П. Дерматовенерология / В. П. Адаскевич. – М. : Мед. Лит., 2019. – 408 с.

3. Клинический протокол диагностики, лечения и профилактики атопического дерматита : прил. к приказу М-ва здравоохранения Республики Беларусь 08.08.2014 № 829 // Режим доступа : <https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/CProtokol/%D0%9A%D0%9F%20%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8%20%D0%B8%20%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9%2008.08.2014%20%E2%84%96%20829.pdf>. – Дата доступа: 01.12.2023.

## О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛИЗИ С ПОВЕРХНОСТИ МИНДАЛИН

*Бедин П.Г.<sup>1</sup>, Новомлинова Л.В.<sup>2</sup>, Чернова Н.Н.<sup>3</sup>, Панасик О.А.<sup>4</sup>, Новик В.А.<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>*Гродненский государственный медицинский университет,*

<sup>2</sup>*Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии  
и общественного здоровья,*

<sup>3</sup>*Гродненская университетская клиника,*

<sup>4</sup>*Филиал детской центральной городской клинической поликлиники г. Гродно*

**Актуальность.** Микробиологическое исследование материала с поверхности миндалин является чрезвычайно распространённым исследованием в повседневной практике не только врача-оториноларинголога, но и педиатра. Как известно, небные миндалины представляют собой наружный лимфоидный орган, призванный обеспечивать локальный иммунитет глотки и близлежащих тканей. Выделение какого-либо микроорганизма из заведомо нестерильного биотопа, каковыми миндалины и являются, не свидетельствует о патологии [2]. Интерпретация микроорганизма как патологического либо нормального представителя микробиоценоза классически основана на знаменитой триаде Коха. Косвенно это можно оценить при идентификации микроорганизма, определяя у него наличие факторов агрессии [3]. На частоте встречаемости представителей определённого таксона в популяции в конкретном биотопе основан расчёт коэффициента постоянства С. Последний представляет собой отношение количества изолятов какого-либо таксона к общему количеству изолятов, выраженное в % [5]. При значении  $C < 25\%$  таксон интерпретируется как случайный, при значении в промежутке 25-49% – как добавочный, в случае встречаемости его в не менее, чем 50% идентифицированных изолятов он признаётся доминирующим. Расчёт коэффициента Жаккара  $q$  по формуле  $q = c / a + b - c \times 100\%$  дополняет характеристику микробиоценоза, описывая отношения различных его