

пола (36%), расширение личных связей (25%), возможность получения интересной высокооплачиваемой работы (9%).

Среди причин, по которым студенты с нежеланием посещают занятия физического воспитания, респонденты выделяют следующие: тяжело выдерживать физические нагрузки (32%), недостаточное обеспечение материально-технической базы кафедры (11%). Освобождено от занятий физического воспитания 11% респондентов.

Большинство респондентов указали, что их привлекают следующие направления физического самосовершенствования: плавание (50%), занятия в спортивных залах (45%), игровые виды спорта (48%), гимнастика (36%), легкая атлетика (20%), боевые искусства (10%). Студенты, которые имеют значительные нарушения осанки (70%), соблюдают режим двигательной активности только во время занятий, а 16% не занимается спортом вне учебных занятий.

Выводы. Исходя из данного исследования, можно сделать вывод о том, что студенты осведомлены о факторах, ведущих к изменению состояния здоровья, тем не менее, наблюдается недостаточно высокий процент студентов, проявляющих физическую активность помимо занятий по физическому воспитанию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru>. – Дата доступа: 10.03.2024.
2. Рукавишникова, А. Р. Здоровый образ жизни / А. Р. Рукавишникова, Е. В. Курганова // Мировая наука. – 2019. – №2(23). – С.202–204.

КОМОРБИДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Новак И. Ю., Ахременя У. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Равская В. В.

Актуальность. Аллергический ринит (АР) у детей является одним из наиболее распространенных заболеваний. Основными клиническими проявлениями АР являются зуд в носу, чихание, отек слизистой оболочки полости носа и ринорея. Часто для купирования симптомов пациенты вынуждены принимать в течение длительного времени множество лекарственных препаратов, что оказывает значительное влияние на качество их жизни [1]. В дополнение к основным симптомам пациенты могут жаловаться на ухудшение сна, кашель, головные боли и снижение концентрации внимания.

АР нередко протекает в сочетании с другими заболеваниями, которые связаны с ним единым патогенетическим механизмом или совпадают по времени. Такое сосуществование нескольких заболеваний носит название «коморбидность» (от лат. со – «вместе», morbus – «болезнь») [2]. Коморбидные заболевания ухудшают симптомы, еще сильнее снижая качество жизни, поэтому требуется контроль симптомов не только «ведущего» заболевания, но и сопутствующих. Заболевания, которые в большинстве случаев сопровождают АР, – это бронхиальная астма (БА), аллергический конъюнктивит (АК), атопический дерматит (АД) и другие.

Цель. Анализ коморбидных заболеваний у детей с аллергическим ринитом.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента (форма №003/у-07) с выставленным диагнозом АР различной степени тяжести. Для обработки данных использовалось программное обеспечение Microsoft Excel 2019.

Результаты и их обсуждение. В рамках исследования проанализировано 200 медицинских карт стационарного пациента (форма №003/у-07). Возраст обследуемых детей в рамках выборки составил от 5 до 17 лет. Среди выбранных пациентов количество лиц мужского пола было 138 (69,0%), лиц женского пола – 62 (31,0%). Процентное соотношение пациентов с легкой интермиттирующей формой АР составило 3,0% (6 пациентов), с легкой персистирующей – 54,5% (109 пациентов), со средней персистирующей – 42,0% (84 пациента), с тяжелой – 0,5% (1 пациент).

Наиболее значимыми видами аллергической сенсibilизации пациентов можно назвать пыльцевую и бытовую, соответственно 75,5% и 49,5%. Также зарегистрированы случаи пищевой (9,5%) и эпидермальной (2%) сенсibilизации.

«Атопический марш» зарегистрирован у 77 пациентов, что составляет 36,5% от выборки.

Наиболее значимыми сопутствующими аллергическими заболеваниями при АР являлись БА (38,5%) и АК (30,5%). Частота сопутствующих АР неаллергических заболеваний была представлена следующим образом: малые аномалии сердца (23,5%), смещенная носовая перегородка (21,0%), АД (13,0%), повторные обструктивные бронхиты (11,5%), избыток массы тела/ожирение (18,5%), белково-энергетическая недостаточность (22,0%), гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (5,0%), вегетативная дисфункция (5,0%), острая крапивница (0,5%), миопия слабой степени (4,5%).

Выводы. Таким образом, АР редко протекает изолированно, его тяжесть усугубляется коморбидными заболеваниями как аллергического, так и неаллергического генеза, что необходимо учитывать при назначении терапии АР.

ЛИТЕРАТУРА

1. Реальные возможности оптимизации лечения больных аллергическим ринитом / В. М. Свистушкин [и др.] // Медицинский Совет. – 2022. – № 8. – С. 98–105.

2. Шиленкова, В. В. Аллергический ринит и коморбидные заболевания. Взгляд оториноларинголога. Клинический случай / В. В. Шиленкова // Consilium Medicum. – 2022. – № 24 (9). – С. 612–616.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ЧЕРЕЗ НОС У ПАЦИЕНТОВ УЗ «ВГЦП» ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СЕПТОПЛАСТИКИ

Новик Д. И.

УЗ «Витебская городская центральная поликлиника»

Научный руководитель: канд. мед. наук доц. Алещик И. Ч.

Актуальность. Искривления носовой перегородки являются часто встречающейся патологией в современном обществе. Травматические воздействия, несоответствие скорости роста хрящевой и костной ткани, формирующей лицевой скелет черепа, – наиболее частые причины, приводящие к ее деформации. С течением времени носовое дыхание затрудняется больше, сказываясь на качестве жизни человека, и вместе с тем непосредственно увеличивая частоту воспалительных заболеваний органов дыхания [1].

Благодаря такому оперативному лечению, как септопластика, которая направлена на устранение искривления носовой перегородки, возможно добиться восстановления физиологической формы перегородки носа, восстановления дыхания через нос, устранения фактора, вызывающего нарушение вентиляции околоносовых пазух и среднего уха [2]. Стоит отметить, что септопластика безопасна, она сравнительно редко сопровождается осложнениями [3].

Цель. Анализ динамики дыхательной функции у 27 пациентов, наблюдавшихся после проведения хирургического лечения на перегородке носа – септопластике – в УЗ «ВГЦП» за период ноябрь – февраль 2023-2024 гг.

Методы исследования. Проведены опрос, проверка динамики дыхательной функции через нос у пациентов, наблюдавшихся после проведения хирургического лечения на перегородке носа.

Результаты и их обсуждение. В УЗ «ВГЦП» после оперативного лечения – септопластики – для дальнейшего наблюдения обратилось 27 пациентов, 23 из которых являлись мужчинами, а 4 – женщинами.

Возраст пациентов варьировался от 24 до 48 лет. В возрасте от 24 до 32 лет находилось 12 пациентов, от 33 до 40 – 9 пациентов, от 41 до 48 – 6 пациентов. Мужчин в возрастных группах от 24 до 32 лет было 10, от 33 до 40 – 7, от 41 до