

В 18,2% случаях при проникающих ранениях живота выполненная лапаротомия оказалась диагностической.

Улучшить результаты и сократить сроки лечения пациентов с проникающими ранениями живота, избежать выполнения диагностических лапаротомий позволит более широкое использование лапароскопического метода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Цынцарь, С. И. Открытая травма живота – современный подход, собственный опыт / С. И. Цынцарь, Г. А. Рожновяну, И. М. Гагауз и др. // Актуальные вопросы неотложной хирургии: материалы XXVII пленума хирургов РБ. – Минск, 2016. – с.157–158.

МОНИТОРИНГ УРОВНЯ АНТИТЕЛ ПРОТИВ ВИРУСА КОРИ СРЕДИ ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА В 2023 ГОДУ

Цыркунов В.М., Грик А.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. По данным ВОЗ, за первое полугодие 2023 года в 33 странах зарегистрировано 9282 случая кори, которые у 128 пациентов закончились летальным исходом [1, 2]. За июнь 2023 года в мире зарегистрировано более 10 000 случаев кори. Смертность от кори составила около 2% от общего числа заболевших [3, 4]. По данным Минздрава, в начале декабря 2023 года в нашей стране было зарегистрировано 160 лабораторно подтвержденных случаев кори во всех областях и г. Минске, преимущественно в Брестской, Могилёвской и Витебской областях [5]. Большинство заболевших – люди в возрасте 25-59 лет, у которых корь протекала в легкой и средней степени тяжести.

Цель. Оценить напряженность иммунитета против вируса кори по уровню антител среди студентов и персонала учреждений здравоохранения (УЗ) областного центра в 2023 году.

Методы исследования. Объектом исследования стали 380 взрослых лиц (345 женщин и 35 мужчин), представляющих разные категории работников 7 городских/областных учреждений здравоохранения (УЗ) г. Гродно, среди которых: студенты 5-6 курсов – 13, врачи/медсестры – 309 и вспомогательный персонал УЗ (58 – без медицинского образования).

Уровни IgG к вирусу кори в сыворотке крови определялись ИФА с применением тест-систем «Вектор Бест» (Россия). Защитным (положительным) уровнем (международный критерий) являлся титр IgG более 0,18 МЕ/мл

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования показали, что из 380 проб сыворотки 322 (84,7%) дали положительный результат (84,6% у женщин и 85,7% – у мужчин), подтвердив наличие напряженного иммунитета.

Распределение положительного (защитного) уровня антител среди разных возрастных групп составило: 19-30 лет (21 женщин и 1 мужчина) – 22 (66,7%) человек, 31-40 лет (28 женщин и 3 мужчины) – 31 (56,4%), 41-50 лет (48 женщин и 2 мужчин) – 50 (73,5%), 51-60 лет (102 женщины и 11 мужчин) – 113 (95,8%), старше 61 года (93 женщины и 13 мужчин) – 106 (100%) человек.

Показатели защитного уровня антител среди персонала УЗ (n=309, 84,5%) практически соответствовали общей статистике (n=380, 84,7%), однако они заметно отличались среди городских/областных УЗ города. Самым низким показателем напряжённости иммунитета против кори (60,7%) характеризовался персонал инфекционного стационара, среди которых у 25,0% уровень IgG оказался незащитным. Недостаточные показатели напряжённости противокоревых антител были у персонала 1-й и 3-й городских больниц и областного диспансера спортивной медицины (от 80 до 88%). Наиболее высокими показателями защищённости персонала от кори были у медработников педиатрического и родовспомогательного направления – перинатального центра и центральной детской поликлиники (по 92,6%).

У студентов медицинского университета была наиболее высокая частота (92,3%) защитных уровней антител.

Выводы. В 2023 году неиммунная прослойка персонала, работающего в УЗ города, не имеющая защитного уровня специфических антител составила 15,3%, что создает неблагоприятные условия и дополнительные риски для распространения кори в УЗ медицинским персоналом в возрасте от 19 до 50 лет, не имеющим противокоревых антител [6, 7].

Существенное различие в напряжённости иммунитета против кори у персонала различных УЗ требует проведения индивидуальной вакцинопрофилактики у лиц с отсутствием защитного уровня антител.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ежемесячные обновленные данные по кори и краснухе Европейского региона ВОЗ – ноябрь 2023 г. [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/europe/ru/publications/m/item/measles-and-rubella-monthly-update-who-european-region-november-2023/>. – Дата доступа: 18.12.2023.

2. Эпидемиологическая оценка отдельных заболеваний, предотвращаемых вакцинацией [Электронный ресурс] // Эпидемиологическая справка ВОЗ. – 2023. – № 2. – Режим доступа: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8231-48003-71091/>. – Дата доступа: 29.10.2023.

3. Страны Европейского региона прилагают активные усилия для того, чтобы остановить распространение кори, поскольку число случаев заболевания в 2023 г. уже превышает общее число случаев за весь 2022 г. [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/26-04-2023-countries-in-the-european-region-stepping-up-to-stop-the-spread-of-measles-as-cases-in-2023-already-exceed-all-those-in-2022>. – Дата доступа: 29.10.2023.

4. Эпидемия кори в Киргизии: умерли трое детей [Электронный ресурс] // Eurasia Daily. – Режим доступа: <https://eadaaily.com/ru/news/2023/10/27/epidemiya-kori-v-kirgizii-umerli-troe-detey>. – Дата доступа: 29.10.2023.
5. В Беларуси из общего числа заболевших корью – 75% не были привиты и не знают свой прививочный статус [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/v-belarusi-iz-obshchego-chisla-zabolevshikh-koryu-75-ne-byli-privity-i-ne-znayut-svoy-privivochnyy-s/>. – Дата доступа: 14.12.2023.
6. Корь: популяционный иммунитет Гродненского региона / Е. Н. Кроткова [и др.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2020. – Т. 18, № 4. – С. 375–381. – doi: 10.25298/2221-8785-2020-18-4-375-381. – edn: GFNNOP.
7. Особенности санитарно-эпидемиологической обстановки по кори в Гродненской области в 2018 году / Е. Н. Кроткова [и др.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2018. – Т. 16, № 5. – С. 549–555. – doi: 10.25298/2221-8785-2018-16-5-549-555. – edn: YNVSUP.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА СИНУСИТОВ

Чайка Е.И.

Гродненская университетская клиника

Актуальность. В связи с повышением уровня заболеваемости в осенне-зимний период и увеличением количества выявляемых случаев синуситов врачами-отоларингологами УЗ «Гродненская университетская клиника», появилась необходимость в дополнительных методах исследования придаточных пазух носа. Наиболее доступным из методов на современном этапе является метод ультразвуковой диагностики [1].

Из имеющихся у человека околоносовых пазух с помощью ультразвуковой диагностики в В-режиме можно исследовать лишь некоторые из них: поверхностные лобные (фронтальные) и верхнечелюстные (гайморовы), представляющие собой пирамиду неправильной формы. Решетчатый лабиринт просматривается лишь частично через глазное яблоко, а клиновидная пазуха эхоскопически не лоцируется [2, 3].

В УЗ «Гродненская университетская клиника» врачи-отоларингологи направляют пациентов на ультразвуковое исследование для первичного скрининга и наблюдения в динамике патологий гайморовых и фронтальных пазух. В процессе ультразвукового исследования определяется наличие в пазухах воздуха, утолщения слизистой, жидкости, измеряют ее объемы, и могут