

# АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЦЕЛИАКИИ ПО ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В 2024 г.

Жданко Н. А., Максимчук Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Карчевский А. А.

**Актуальность.** Целиакия – иммуноопосредованное заболевание, индуцируемое приёмом глютена у лиц с генетической предрасположенностью. Этиология целиакии мультифакторна и включает сочетание генетических, экологических и иммунологических факторов. Гистопатологическая картина целиакии отражает иммуноопосредованную энтеропатию тонкого кишечника. Отличительной чертой при этом является атрофия или уплощение кишечных ворсинок. Выявление антител, специфичных для заболевания, таких как антитела к тканевой трансглутаминазе (tTG) – иммуноглобулин А (tTG-IgA) и антитела к эндомизиальным антителам (ЕМА), является ключевым шагом в диагностике заболевания. «Золотым стандартом» выставления точного диагноза и оценки степени повреждения слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки используется множественная биопсия. Как правило, единственным эффективным методом лечения целиакии является пожизненное соблюдение строгой безглютеновой диеты [1].

**Цель.** Изучить распространённость целиакии по Гродненской области среди детского населения в 2024 году.

**Методы исследования.** За основу исследования был взят ретроспективный анализ историй болезни/амбулаторных карт 43 пациентов с установленным диагнозом «Целиакия», которые находились на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» или проходили плановую диспансеризацию в УЗ «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно». Анализ полученных данных выполнялся с использованием стандартных методов статистических исследований.

**Результаты и их обсуждение.** Разделение по возрасту в группе исследуемых представлено следующим образом: 3 года – 1 (2,3%) ребенок, 5 лет – 3 (7%) детей, 7 лет – 9 (20,9%) человек, 8 лет – 3 (7%) детей, 9 лет – 5 (11,6%) человек, 10 лет – 4 (9,3%) ребенка, 11 лет – 2 (4,7%) детей, 12 лет – 3 (7%) человека, 13 лет – 4 (9,3%) ребенка, 14 лет – 2 (4,7%) детей, 15 лет – 3 (7%) подростков, 16 лет – 2 (4,7%) человека, 17 лет – 2 (4,7%) подростка. В свою очередь, распределение по полу представлено следующим образом: лица женского пола – 28 (65,1%), лица

мужского пола – 15 (34,9%). Средний возраст выставления диагноза «Целиакия» у детей наблюдался в 5 лет и 3 месяца (63,4 месяца). При этом для женского пола среднее число составило 5 лет и 5 месяцев (64,9 месяца), для мужского – 5 лет (60,7 месяцев).

**Выводы.** Результаты проведённого исследования показали, что целиакия наиболее часто встречается среди лиц женского пола, что согласуется с данными литературы. В возрастной структуре заболевание чаще наблюдается у детей 7 лет. Средний возраст постановки диагноза – 5 лет и 3 месяца (63,4 месяца), при этом у лиц мужского пола патологию диагностируют раньше, чем у лиц женского пола – 5 лет (60,7 месяцев) и 5 лет и 5 месяцев (64,9 месяца) соответственно.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Саванович, И. И. Динамика первичной и общей заболеваемости целиакией у детей в Республике Беларусь / И. И. Саванович, И. Н. Мороз // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2023. – № 1 (114). – С. 4–13.

## ЯЗЫКОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАЦИИ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» НА БАЗЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Жданович Л. Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кулецкая Н. М.

**Актуальность.** Эффективная коммуникация – важнейший элемент отношений между врачом и пациентом, который непосредственно влияет на качество диагностики и лечения. В условиях глобализации и увеличения интернациональных медицинских практик знание специфики языка, используемого в общении врачей с пациентами, становится особенно актуальным.

**Цель.** Обнаружение языковых особенностей в коммуникации «врач – пациент» (далее «В-П») на базе английского языка.

**Методы исследования.** Метод лингвистического наблюдения, анализ языковых особенностей.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ 90 англоязычных диалогов позволил выявить следующие языковые особенности. Во время консультации врачи, как правило, стремятся использовать общеупотребительную лексику, лишь изредка прибегая к использованию специальных терминов. В рамках коммуникации «В-П» может наблюдаться уточнение медицинских терминов с помощью общеизвестной терминологии. – Any renal pains? – Renal? – Pains in kidneys? – Oh, never! Что