

социальные медиа (23,9%). Значительное большинство (73,3%) признают необходимость дальнейших исследований влияния плесени на здоровье человека, что связано с дискуссионным вопросом о статусе микромицетов как экологической угрозы (48,9% респондентов дают положительный ответ).

**Выводы.** Несмотря на субъективную уверенность респондентов в своих знаниях о микромицетах, фактический уровень их осведомленности недостаточен для эффективной защиты здоровья. Значительная часть опрошенных (48,3%) не рассматривает микромицеты как региональную проблему даже при наличии характерных симптомов воздействия плесени. Представления респондентов о локализации плесени ограничиваются стандартной триадой (недостаточная освещенность, повышенная влажность, относительная удаленность), игнорируя возможность колонизации неочевидных поверхностей: мебели, холодильного оборудования, текстиля.

Для минимизации рисков необходимо повышение общественной осведомленности посредством образовательных инициатив и распространения валидных данных о плесневых грибах. Оптимальным каналом коммуникации являются научные публикации, характеризующиеся наивысшим уровнем доверия (88,9%).

Актуальность исследования воздействия плесневых грибов на здоровье человека и экосистемы требует консолидированного внимания общества, научного сообщества и государственных институтов для разработки эффективных мер по охране здоровья и экологической безопасности.

### **Литература**

1. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ). Микотоксины. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mycotoxins>. – Дата доступа: 01.04.2025.

## **ОСОБЕННОСТИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА У ЛИЦ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА**

**Чернуцкий А.А.**

Гродненский государственный медицинский университет  
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук Лещук Т.Ю.

**Актуальность.** По данным ВОЗ дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (ДДЗП) встречаются у 80% населения и составляют до 90% всех случаев хронических заболеваний [1]. Дегенерация межпозвонкового диска – одна из самых частых причин обращений за

медицинской помощью к врачам различных специальностей. Актуальность проблемы можно объяснить все еще недостаточным совершенством знаний этиопатогенетической и саногенетической сущности как самого дегенеративно-дистрофического процесса, так и возникающих при нем неврологических и ортопедических дисфункций [2].

**Цель.** Выявить различие в локализации ДДЗП пояснично-крестцового отдела позвоночника (ПКОП) у лиц мужского и женского пола.

**Материалы и методы исследования.** Проведен анализ 100 медицинских карт стационарного пациента, находившегося на лечении в нейрохирургическом и неврологическом отделениях УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» за период 2023-2024 гг. Мужчин было – 50 (50%), женщин – 50 (50%). Средний возраст мужчин составил 45 года, женщин – 49 лет. Статистическая обработка полученных данных выполнялась на персональном компьютере с помощью прикладной программы Excel. Различия считались достоверными при значении  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Нестабильность позвоночно-двигательного сегмента наблюдалась у 28 (56%) женщин преимущественно на уровне L3-L4, у 31 (62%) мужчин на уровне L5-S1, что достоверно не различалось ( $p > 0,05$ ). Грыжи Шморля встречались в 16 (32%) случаях достоверно чаще у мужчин (27-54,0%), чем у женщин (11-22%) ( $p < 0,05$ ).

Локализация протрузий была разнообразной, но наиболее частым отделом у 10 (20%) женщин стали уровни L3-L4 случаях и L4-L5 (25-50%), у 21 (42%) мужчин на уровне L5-S1.

Уровень хирургического вмешательства (дискэктомия) у лиц женского пола локализовался на уровне L3-L4 (20 – 40%) случаях, у мужчин – L4-L5 (26 – 52%), что достоверно не различалось ( $p > 0,05$ ). При этом у 30 (60%) женщин характерно срединно-боковое смещение влево, у мужчин без особенностей.

Наличие стеноза позвоночного канала и остеофитов как комбинированной патологии встречались у 11 (22%) женщин, достоверно чаще в 2,75 раза, чем у 4 (8%) мужчин ( $p < 0,05$ ). Наличие стеноза позвоночного канала и рубцово-спаечных процессов как комбинированной патологии встречались только у женщин – 3 (6%). Наличие стеноза позвоночного канала и гипертрофии желтой связки как комбинированной патологии встречались только у мужчин – 1 (2%). Клиновидная деформация тел позвонков встречалась только у 6 (12%) женщин. Дугоотростчатый спондилоартроз выявлен у мужчин в 3,3 раза достоверно чаще (23-46%), чем у женщин (7-14%) ( $p < 0,05$ ).

Спондилёз поясничного отдела позвоночника у женщин (24-48%) встречался в 3 раза достоверно чаще, чем у мужчин (8-16,0%) ( $p < 0,05$ ).

Обызвествление продольных связок наблюдалось у мужчин (7-14%) в 1,75 раза достоверно чаще, чем у женщин (4-8%) ( $p < 0,05$ ).

Наиболее частым неврологическим симптомом у 20 (40%) женщин стала бирадикулопатия на уровне L3 и L4, у 26 (52%) мужчин на уровне L4 и L5.

Полирадикулопатия встречалась только у мужчин – 4 (8,0%).

**Выводы.** Дегенеративно-дистрофические заболевания пояснично-крестцового отдела позвоночника имеют определенные особенности в зависимости от пола. У лиц женского пола чаще подвергается патологическим изменениям уровень L3-L4, у лиц мужского пола – L5-S1. Клиновидная деформация тел позвонков встречалась только у женщин. Обызвествление продольных связок наблюдалось чаще у мужчин. Наличие стеноза позвоночного канала и гипертрофии желтой связки как комбинированной патологии встречались только у мужчин, а наличие стеноза позвоночного канала и рубцово-спаечных процессов как комбинированной патологии встречались только у женщин. Полирадикулопатия встречалась только у мужчин, что свидетельствует о более тяжелом течении дегенеративно-дистрофических заболеваний у мужчин.

Знания о наличии определенных особенностей проявления и течения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника в зависимости от пола позволяют своевременно начать необходимое лечение, предотвратить развитие осложнений, тем самым сохранить здоровье, снизить преждевременную инвалидизацию и продлить активное долголетие населения.

#### **Литература**

1. Факторы риска развития и прогрессирования дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника по результатам скринингового обследования жителей Санкт-Петербурга / М. В. Авдеева [и др.] // Анализ риска здоровью. – 2019. – № 1. – С. 126–134.

2. Гаманович, А. И. Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических поражений пояснично-крестцового отдела позвоночника / А. И. Гаманович, С. Д. Кулеш // Медицинские новости. – 2023. – № 1. – С. 10–13.

### **ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О МЕЛАНОМЕ И ФАКТОРАХ РИСКА, СВЯЗАННЫХ С УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ**

***Швабович А.И., Чикарëв Д.В.***

Гродненский государственный медицинский университет  
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – Башкирова Ю.В.

**Актуальность.** Ультрафиолетовое излучение (УФ-излучение) является значимым фактором в развитии различных новообразований кожи, включая базальноклеточную и плоскоклеточную карциномы, а также меланому. Меланома характеризуется высокой степенью злокачественности и тенденцией к быстрому метастазированию, что обуславливает ее неблагоприятный прогноз. Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения,