

Выводы. На основании данных КЛКТ добавочный канал *canalis sinuosus* обнаружен у 15,8 % пациентов, анатомическое строение которого позволяет проводить одностороннюю анестезию с небной стороны при лечении премоляров на верхней челюсти.

Литература

1. Атлас анатомии человека / Неттер, Фрэнк; пер. с англ. под ред. Л. Л. Колесникова. – Москва: ГЭОТАР. – Медиа, 2017. – 624 с.

2. Кабак, С. Л. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учеб. пособие для студентов учреждений высш. образования по спец. "Стоматология" / С. Л. Кабак, А. В. Глинник. – Минск: Вышэйш. шк., 2023. – 205 с.

3. Freedman, M. J. P-ASA Block Injection: a New Technique to Anesthetize Maxillary Anterior Teeth / M. J. Friedman, M. N. Hochman // Journal of esthetic dentistry. – 1999. – № 2. – С. 63–71.

INDICATIONS FOR THE USE OF INFILTRATION ANAESTHESIA ON THE UPPER JAW ONLY ON THE PALATE SIDE ON THERAPEUTIC AND ORTHOPEDIC RECEPTION

Vavulo P.I.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Friedman and Hochman (1998) proposed a maxillary anesthesia technique for blocks of the anterior and middle superior alveolar branches of the infraorbital nerve. The authors help to administer anesthesia from the central incisor to the second premolar by unilateral injection into the mucous membrane of the hard palate. The suggested anesthesia lasts from 45 to 60 minutes. In addition, the authors claim that numbness of the lips and facial muscles does not occur during anesthesia. The purpose of this study is to analyze data from cone beam computed tomography (CBCT) in visualizing the accessory *canalis sinuosus*, in the presence of which this method of anesthesia can be performed. At the 7th City Dental Clinic of Minsk, in the X-ray room, together with a radiologist, an analysis of 290 CBCT scans of the upper jaw in transversal and axial sections was carried out. During the study, 46 patients were found to have accessory *canalis sinuosus*, representing 15.8% of all CBCT scans studied. Thus, the anesthesia technique proposed by Friedman and Hochman (1998) will be effective when using CBCT.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЧЕЧНОЙ ФИЛЬТРАЦИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Вергейчик М.А., Бунас С.Р.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
m09022005@gmail.com*

Введение. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой серьезную проблему современного здравоохранения, являясь

потребителем значительных материальных ресурсов вследствие высокой частоты госпитализации и неблагоприятного прогноза. ХСН довольно часто сосуществует с рядом сопутствующих заболеваний, среди которых почечная патология имеет особое значение [1].

Взаимосвязь между дисфункций почек и изменений сердечно сосудистой системы многогранна и взаимосвязана между собой. Сбой одной стороны, почка может действовать как орган-мишень под влиянием большинства известных факторов, связанных с изменениями в сердечно-сосудистой системе; с другой стороны, препятствуя формированию системных метаболических и сосудистых патологических процессов, являясь активным генератором факторов риска, замыкая таким образом сложную патогенетическую цепь, определяющий дальнейшую судьбу таких пациентов. В связи с этим представляется актуальным изучение особенностей формирования кардиоренальной патологии у пациентов с ХСН [2].

Ранняя диагностика кардиоренального синдрома у пациентов с хронической сердечной недостаточностью позволяет своевременно начать лечение, предотвратить усугубление почечной и сердечной патологии и снизить риск сердечно-сосудистых осложнений.

Цель исследования. Оценка степени нарушений фильтрационной способности почек у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы. На базе УЗ «11-я городская клиническая больница» был проведен анализ 56 историй болезней пациентов в возрасте от 18 до 91 лет. Пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от значения фракции выброса. В группу А – вошли 25 человек с сохраненной фракции выброса (<50%). Медиана фракции выброса составила 63% (межквартильный размах, 51-70%). В группу Б – вошли 15 человек с умеренно сниженной фракции выброса ($\leq 50\%$ и $\geq 40\%$). Медиана фракции выброса – 48% (межквартильный размах, 46-50%). В группу В – вошли 16 человек с сниженной фракцией выброса (<40%). Медиана фракции выброса – 39% (межквартильный размах, 38-39%) (таблица 1, рисунок 1).

Таблица 1 – Характеристика групп

Фракция выброса	Медиана, межквартильный размах	Количество пациентов
Сохраненная фракция выброса (< 50%)	63%, 51%-70%	25
Умеренно сниженная фракция выброса ($50\% \geq$ и $\geq 40\%$)	48%, 46%-50%	15
Сниженная фракция выброса (< 40%)	39%, 38%-39%	16

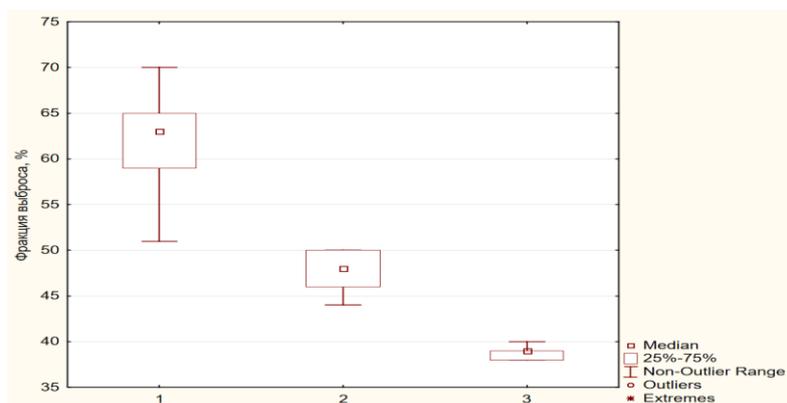


Рисунок 1 – Значения фракции выброса у разных групп пациентов

Статистическую обработку проводили с использованием непараметрических U-критериев Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса. Анализ данных проводился с помощью программы Excel и пакета статистического анализа Statistica 10.

Результаты исследования. Проведенные исследования показали, что СКФ у пациентов из группы А (медиана – 91 мл/мин/1,73 м², межквартильный размах 80-123 мл/мин/1,73 м²) значимо ($p=0,0048$ и $p=0,006$) выше, чем у пациентов из группы Б (медиана – 50 мл/мин/1,73 м², межквартильный размах 44-68 мл/мин/1,73 м²) и В (медиана – 44 мл/мин/1,73 м², межквартильный размах 35-52 мл/мин/1,73 м²) соответственно (рисунок 2).

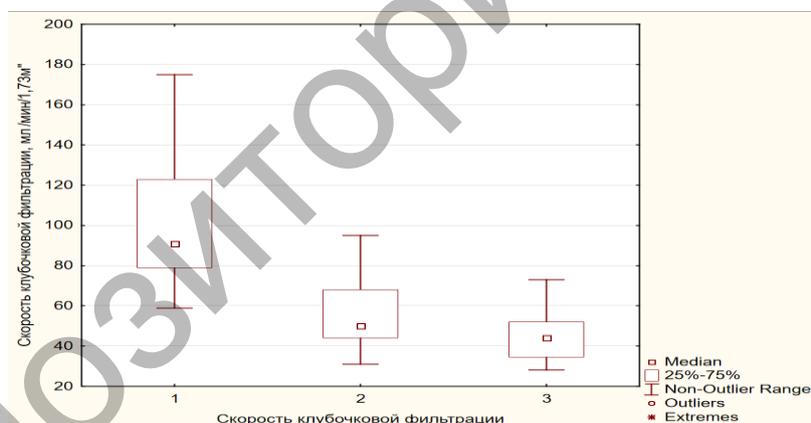


Рисунок 2 – Значения скорости клубочковой фильтрации у разных групп

Группа В со сниженной фракцией выброса значения скорости клубочковой фильтрации значительно ниже, чем у группы А и Б, что может указывать на одновременное прогрессирование как хронической сердечной недостаточности, так и хронической болезни почек. Снижение фильтрационной функции почек значительно сказывается на переносимости терапии, а также требует корректировки доз.

Выводы. Уровень снижения клубочковой фильтрации у пациентов с хронической сердечной недостаточностью коррелирует с фракцией выброса: при её сохранении у 73% пациентов СКФ составляет 80–123 мл/мин/1,73 м²;

при умеренном снижении – 44–68 мл/мин/1,73 м²; при выраженном снижении - 35–52 мл/мин/1,73 м².

Литература

1. Хроническая болезнь почек и хроническая сердечная недостаточность: влияние на прогноз и выбор патогенетической терапии / Е. М. Межонов, О. М. Рейтблат, Ю. А. Вялкина [и др.] // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 96, №7. – С. 666–674.

2. Пирматова, Н. В. Формирование дисфункции почек при хронической сердечной недостаточности / Н. В. Пирматова, С. И. Муллаева // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – №4. – С. 38–40.

STUDY OF CHANGES IN RENAL FILTRATION IN CHRONIC HEART FAILURE

Vergeichik M.A., Bunas S.R.

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus, Belarus
m09022005@gmail.com*

Patients with chronic heart failure have a decrease in renal filtration function, the degree of which correlates with ejection fraction. In the preserved fraction, the glomerular filtration rate remains within the normal range of 80-123 ml/min/1.73 m² in 73% of cases, while it decreases to 44-68 ml/min/1.73 m² and 35-52 ml/min/1.73 m² in the moderately reduced and low fractions, respectively.

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

Вергейчик М.А., Бунас С.Р.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
m09022005@gmail.com*

Введение. Сезонное аффективное расстройство (САР), или зимняя депрессия, составляет до 20% всех зафиксированных рецидивирующих циклических депрессий. По оценкам, до 10% мирового населения испытывают это расстройство, и примерно 75% пациентов - женщины. Частота САР выше в регионах с укороченным зимним днём и выраженными сезонными изменениями естественной освещённости, поэтому население Республики Беларусь относится к группе повышенного риска развития этого состояния. У жителей северных широт в период сокращения светового дня осенью и зимой часто появляются симптомы: пониженное настроение; стойкая утомляемость, не проходящая после отдыха; гиперсомния с удлинённым ночным сном и эпизодами дневной сонливости; снижение работоспособности и стремление сократить социальные контакты [1-3].

Цель исследования. Оценка частоты встречаемости сезонного аффективного расстройства у студентов-медиков в зависимости от пола.