

Mirabile (удивительные сумерки); 4) *искусство* (41%): бренд Aedes de Venustas (храм красоты); бренд Electimuss (выбрать лучшего); парфюм Imperium (власть, империя); бренд EX NIHILO (из ничего, из ниоткуда); парфюм Veni (от Veni, vidi, vici – пришел, увидел, победил); парфюм Invictus (непобедимый, непобежденный); парфюм Carpe Cafe (лови момент в кафе); 5) *синтетика* (6%): бренд Nomenclatura (перечень, список); 6) *эмоции, чувства и их характеристики* (17%): бренд Creed (от лат. credo – верить); парфюм Vanitas (суета, пустота, тщеславие) от бренда Versace; парфюм Vendetta Donna (мечь); 7) *игры* (6%): парфюм L'imperatrice (imperator – командир, император) от бренда D&G; 8) *географические названия и топонимы* (6%): парфюм Roma (Рим). Среди восьми предложенных категорий парфюмерных названий несомненным лидером оказывается категория «искусство», которая охватывает 41% образцов. Опираясь на литературу, музыку и живопись, она позволяет производителям создавать особые эмоциональные ассоциации с продуктом. Остальные категории, несмотря на меньший объем (около 6%), вносят ценный вклад в разнообразие ассортимента, демонстрируя склонность брендов к индивидуализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева, А. Парфюмерный нейминг, или Полный крах маркетинга. Попытка контент-анализа названий духов на рынке селективной парфюмерии / А. Андреева // Теория моды. – 2013. – № 28. – С. 229-251.

РОЛЬ КОФЕИНА В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕФРОЛИТИАЗА

Кислый А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Веницкая А. Г.

Актуальность. Территория Беларуси относится к регионам, эндемичным по мочекаменной болезни (МКБ) [1]. Проблема усугубляется устойчивой тенденцией к росту заболеваемости. Согласно данным Министерства здравоохранения, за период 2005-2011 гг. общая заболеваемость МКБ выросла на 16%, а число зарегистрированных пациентов увеличилось с 588 тыс. до 681 тыс. человек. Еще более показательная динамика зафиксирована в 1994–2005 годах: прирост общей заболеваемости МКБ составил +136%, а первичной – +134%. Особую тревогу вызывает рост среди подростков – 69 и 95%, соответственно [1]. Большая часть госпитализаций приходится на пациентов трудоспособного возраста (45–47 лет), около двух третей заболевших находятся в возрастном интервале 20–50 лет [1]. Это придает заболеванию выраженную социальную значимость, поскольку связано не только с затратами на лечение, но и с утратой трудоспособности. В связи с этим, интерес вызывают

исследования, направленные на поиск факторов, уменьшающих риск камнеобразования в почках [2-3].

Цель. Систематизировать и проанализировать современные данные о влиянии кофеина на риск камнеобразования в почках.

Методы исследования. Анализ библиотечных баз данных PUBMED и иной литературы, содержащей информацию о влиянии кофеина на камнеобразование в почках. Всего было проанализировано около 50 источников.

Результаты и их обсуждение. Исследование проведено среди более 217 тыс. человек, потреблявших кофе на постоянной основе. Исследуемые не имели диагноза МКБ и рака в анамнезе из трёх проспективных когорт (HPFS, NHS I, NHS II). Потребление кофеина оценивалось с помощью валидированного опросника частоты приёма пищи (FFQ) с обновлением каждые 4 года, основные источники — кофе 83%, чай 14% и газированные напитки 2%. [2]

Выборка была разделена на 2 группы: мужчины – 40-75 лет; женщины – 30-42 лет. Наблюдение за группами проводилось более 8 лет, и за данный промежуток времени зарегистрированы 4982 новых случаев заболевания МКБ. В группе мужчин уровень потребления кофеина составил 500–600 мг в день. В группах женщин потребление кофеина составило 400–500 мг/сутки [2]. Участники с самым высоким уровнем потребления кофеина показали значительно меньший риск возникновения МКБ: от 26% снижения в 1-й группе, до 31% – в 3-й группе. Потребление максимальной дозы кофеина пациентами с МКБ сопровождалось увеличением суточного диуреза на 188 мл/сутки, ростом выделения кальция и калия, снижением выделения оксалатов и мочевой кислоты в моче [2, 3]. Однако несмотря на увеличение выделения кальция в моче, суммарный эффект кофеина снижал литогенность мочи [2].

Выводы. Высокое потребление кофеина может быть связано с меньшим риском образования камней в почках. Несмотря на увеличение выделения кальция, кофеин снижает литогенность мочи за счёт увеличения объёма и уменьшения перенасыщения солями. Умеренное регулярное потребление кофеина (2–3 чашки кофе в день) может рассматриваться как фактор профилактики нефролитиаза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вошула, В. И. Статистика и факторы риска мочекаменной болезни в Беларуси / В. И. Вошула, Д. М. Ниткин, В. Ю. Лелюк // Экспериментальная и клиническая урология. – 2013. – № 2. – С. 44-48.
2. Caffeine intake and the risk of kidney stones / P. M. Ferraro, E. N. Taylor, G. Gambaro [et al] // The American Journal of Clinical Nutrition. – 2014. – Vol. 100, № 6. – P. 1596-1603.
3. Tea and coffee consumption and the risk of urinary stones-a systematic review of the epidemiological data / Y. Barghouthy, M. Corrales, S. Doizi, [et al] // World J Urol. – 2021. – Vol. 39, № 8. – P. 2895-2901.