

Результаты и их обсуждение. Жалобы на сухость, «жжение», ощущение «песка», чувство инородного тела в глазах предъявляли 15 пациентов (93,8%), снижение зрения – 13 (81,3%), светобоязнь отмечалась у 12 (75%) пациентов. На сухость в ротовой полости, отсутствие слюны при глотании указали 5 (31,3%) обследуемых. По данным теста Ширмера среднее значение слезопродукции составило $3,3 \pm 1,4$ мм за 5 минут, при этом у 86% пациентов показатели были менее 5 мм. У остальных пациентов значения теста находились в диапазоне 5-8 мм. Время разрыва слезной пленки диагностировано у 14 (87,5%) пациентов (в среднем $4,2 \pm 1,3$ секунды), что свидетельствовало о выраженной ее нестабильности. Поверхностная эпителиопатия роговицы обнаружена у 9 (56,3%) обследуемых, нитчатый кератит выявлен у 5 (31,3%), 2 пациентки имели в анамнезе перфорацию роговицы (выполнена ранее кератопластика), 3 – рецидивирующий иридоциклит. У 5 пациентов рецидив заболевания возник после самостоятельной отмены метилпреднизолона. Со стороны век у 67% пациентов диагностированы признаки хронического блефарита и дисфункции мейбомиевых желез. При ультразвуковом исследовании околоушных и подчелюстных слюнных желез у 66% случаев определено снижение эхогенности и неоднородность структуры за счет гипоехогенных участков. Иммунологическое исследование показало наличие антител SSA/Ro у 14 пациентов (87,5%), SSB/La – у 8 (50%).

Выводы. Офтальмологические проявления являются одними из наиболее ранних и значимых признаков синдрома Шегрена. Снижение слезопродукции и нестабильность слезной пленки приводят к развитию кератоконъюнктивита и повышают риск тяжелых осложнений со стороны роговицы. Комплексное применение функциональных тестов и иммунологических маркеров повышает эффективность ранней диагностики заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чальцев, Б. Д. Болезнь Шегрена: мифы и реальность / Б. Д. Чальцев, В. И. Васильев, А. В. Торгашина // Научно-практическая ревматология. – 2025. – Т. 63, № 4. – С. 348-356.

ЭТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕКЛАМНЫХ СТРАТЕГИЙ НА РЫНКЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК

Политыко А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Сильванович С. А.

Актуальность. Рынок биологически активных добавок (БАД) в Беларуси устойчиво растет. Закон запрещает позиционировать БАД как лекарство, однако рекламные практики эволюционируют, находя способы обхода норм, что создает риски для потребителей.

Цель. Проанализировать эволюцию рекламных стратегий БАД в Беларуси и выявить связанные с ними этические проблемы.

Методы исследования. Теоретического анализа и синтеза.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования выделено два этапа эволюции рекламы БАД. Первый этап (2000–2010-е гг.) характеризовался прямыми нарушениями законодательства: реклама обещала излечение от болезней, используя формулировки «лечит», «избавляет», что противоречило статусу БАД как пищевой добавки. На втором этапе (с 2015 г. по настоящее время) наблюдается уход от прямых обещаний в пользу более сложных манипулятивных техник. Маркетологи активно используют маскировку под здоровый образ жизни (фразы «поддерживает иммунитет», «укрепляет организм»), апеллируют к понятию «натуральности» как гарантии безопасности, а также интегрируют БАД в категорию косметических средств [1, с. 112-113]. Согласно исследованиям, простота регистрации БАД и отсутствие обязательных требований доказывать их клиническую эффективность создают экономическую основу для агрессивного маркетинга. Важно отметить, что действующее законодательство Беларуси устанавливает жесткие требования к рекламе: она должна содержать указание на то, что объект рекламирования является БАД, а также информацию о наличии противопоказаний. Реклама не должна создавать впечатление, что БАД необходим здоровому человеку, или побуждать к отказу от здорового питания. Однако, как показывает практика, производители находят новые лазейки, особенно при продвижении через интернет-площадки и маркетплейсы, где контроль за соблюдением норм затруднен. Исследователи отмечают, что правовое регулирование в данной сфере постоянно совершенствуется, но маркетинговые стратегии адаптируются быстрее, чем механизмы контроля [2, с. 449]. Особую тревогу вызывает то, что массированная реклама БАД, маскирующаяся под заботу о здоровье, может формировать у потребителей ложное представление о возможности заменить традиционное лечение приемом «натуральных» добавок.

Выводы. Реклама БАД эволюционировала от прямого обмана к психологическим манипуляциям, основанным на моде на ЗОЖ. Это создает иллюзию простого решения проблем со здоровьем, что может отсрочить визит к врачу. Цифровизация требует усиления контроля за онлайн-рекламой БАД.

ЛИТЕРАТУРА

1. Романова, О. С. Анализ рекламных стратегий производителей биологически активных добавок / О. С. Романова // Медицинский журнал. – 2021. – № 3. – С. 112-116.
3. Сороколетова, А. В. Тенденции развития рынка биологически активных добавок к пище в Республике Беларусь / А. В. Сороколетова // Фундаментальная наука в современной медицине – 2025 : сб. материалов дист. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, февраль-март 2025 г. / под ред. С. П. Рубникова, В. В. Римашевского. – Минск, 2025. – С. 446–449.