

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОДВИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

**Материалы IV Международной
научно-практической конференции
(Гомель, 26 октября 2012 года)**

Выпуск 4

**Гомель
ГомГМУ
2012**

УДК 614.2

Материалы конференции содержат рецензируемые материалы об актуальных проблемах современной системы здравоохранения, рисках и проблемах социально-значимых болезнях, технологиях формирования, сохранения и укрепления здоровья и психологическом благополучия личности.

Редакционный совет: **А. Н. Лызиков** — доктор медицинских наук, профессор, ректор; **Т. М. Шаршакова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; **И. А. Чешик** — кандидат медицинских наук, доцент, начальник отдела науки и научно-медицинской информации; **В. А. Подоляко** — кандидат медицинских наук, доцент, декан лечебного факультета; **А. Л. Калинин** — доктор медицинских наук, доцент, декан медико-диагностического факультета; **Н. Комодо** — профессор, директор департамента здравоохранения Флорентийского государственного университета.

Рецензенты: доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Витебский государственный медицинский университет» **В. С. Глушанко**, доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник объединенного института проблем информатики НАН Беларуси **Г. В. Лосик**

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ КАК СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ: РИСКИ И ПРОФИЛАКТИКА

Маринич В. В.

Учреждение образования
«Полесский государственный университет»,
г. Пинск, Республика Беларусь

Актуальность проблемы. Проблема аллергического ринита (АР) в последние годы становится достаточно актуальной из-за его высокой распространенности среди детей и подростков. И хотя АР не относится к жизнеугрожающим состояниям, тяжелое его течение зачастую приводит к нарушению сна, снижению работоспособности, развитию усталости, недостатку концентрации внимания. Аллергический ринит существенно ухудшает качество жизни самих пациентов и членов их семей, нередко сопутствует бронхиальной астме (БА). Поэтому эпидемиология, диагностика и терапия АР у детей становится одной из важных проблем детской аллергологии и педиатрии в целом.

Эпидемиология аллергического ринита. Одним из нерешенных вопросов является истинная распространенность АР у детей и подростков. Данные официальной статистики не всегда отражают истинное положение дел и расходятся в несколько раз с результатами эпидемиологических исследований. По результатам отечественных эпидемиологических исследований распространенность АР у детей колеблется от 15 до 28,7 %, что свидетельствует о высоком уровне его гиподиагностики.

Собственные клинические исследования. На базе учебно-медицинского центра Полесского государственного университета проведено открытое несравнительное исследование эффективности и безопасности препарата «Кларисенс» (лоратадин, производитель компания «Фармстандарт») у пациентов с сезонным аллергическим ринитом. Первую группу составили 34 ребенка с сезонным персистирующим аллергическим ринитом в возрасте от 6 до 12 лет. Среди обследованных преобладали мальчики — 22 (64,7 %), девочек было 12 (35,3 %). У обследованных регистрировалась поливалентная (пыльцевая, эпидермальная, бытовая и пищевая) сенсibilизация в низкой и умеренной степени. Среди пыльцевых аллергенов наиболее значимыми были: пыльца березы (у 22 пациентов — 64,7 %), пыльца ольхи (у 20 пациентов — 58,8 %), пыльца злаковых трав (у 18 пациентов — 52,9 %), пыльца сорных трав (у 26 пациентов — 76,5 %). При этом смешанная пыльцевая сенсibilизация (к пыльце деревьев, сорных и злаковых трав) отмечалась у 18 (52,9 %) детей с сезонным аллергическим ринитом. В комплекс терапии у пациентов данной группы входили элиминационные мероприятия, направленные на снижение контакта с причинно-значимыми аллергенами. В качестве стартовой системной антигистаминной терапии для всех пациентов данной группы использовался препарат «Кларисенс» в дозе 5 мг в сутки внутрь при массе менее 30 кг и 10 мг в сутки при массе ребенка свыше 30 кг. Препарат назначался в течение 28 дней. Катамнез исследования составил 3 месяца. Результаты оценивались в баллах по шкале выраженности основных проявлений ринита и учитывались на 3, 7, 14, 21 и 28 сутки от начала приема кларисенса (таблица 1).

Таблица 1 — Выраженность симптомов аллергического ринита

Выделения из носа	
Постоянные (круглосуточно)	3 балла
Частые	2 балла
Периодические (редкие)	1 балл
Отсутствие	0 баллов
Заложенность носа	
Постоянная (круглосуточно)	3 балла
Частая	2 балла
Периодическая (редко)	1 балл
Отсутствие	0 баллов
Чихание	
Постоянное (приступообразное)	3 балла
Частое	2 балла
Периодическое (редкое)	1 балл
Отсутствие	0 баллов
Зуд в носу	
Постоянный	3 балла
Частый	2 балла
Периодический (редкий)	1 балл
Отсутствие	0 баллов
Сопутствующий конъюнктивит (глазные симптомы)	
Постоянные (круглосуточно)	3 балла
Частые	2 балла
Периодические (редкие)	1 балл
Отсутствие	0 баллов

На фоне применения кларисенса отмечается уменьшение интенсивности основных симптомов аллергического ринита — выделений из носа и заложенности носа у большинства обследованных к 7–14 дню применения препарата. К 14-м суткам использования кларисенса удалось полностью купировать такие симптомы как чихание, зуд в полости носа и проявления аллергического конъюнктивита. При наблюдении в катамнезе у всех обследованных пациентов не отмечалось случаев регресса клинических симптомов и обострений АР в данный сезон поллинозиса.

Таким образом, показано, что антагонист гистаминовых рецепторов второго поколения препарат «Кларисенс» оказал выраженное действие на основные симптомы аллергического ринита при его сезонном течении. Отмечалось быстрое (к 3–7 дню от начала приема) купирование проявлений заболевания, а нежелательные лекарственные реакции носили эпизодический и слабовыраженный характер.

Вторую группу составили 24 ребенка с круглогодичным персистирующим аллергическим ринитом в периоде обострения, возраст — от 6 до 12 лет. Среди обследованных также преобладали мальчики — 18 (75 %), девочек было 6 (25 %).

У обследованных регистрировалась поливалентная (пыльцевая, эпидермальная, бытовая и пищевая) сенсibilизация в низкой и умеренной степени. В комплекс терапии у пациентов данной группы входили: элиминационные мероприятия, направленные на снижение контакта с причинно-значимыми аллергенами, системная антигистаминная терапия (кларисенс в дозе 5 мг в сутки внутрь при массе менее 30 кг и 10 мг в сутки при массе ребенка свыше 30 кг. Препарат назначался в течение 3 месяцев. Катамнез исследования составил 6 месяцев); топические противовоспалительные препараты (интраназально кромогликат натрия в виде 2 % раствора 3 раза в сутки на протяжении 3 месяцев). Результаты оценивались в баллах по шкале выраженности основных проявлений ринита. В ходе исследования регистрировались нежелательные лекарственные реакции на прием кларисенса. Динамика симптомов аллергического ринита у пациентов второй группы на фоне терапии кларисенсом представлена в таблице 2.

Таблица 2 — Динамика симптомов круглогодичного аллергического ринита

Баллы	Исходно	7 сутки	14 сутки	21 сутки	60 сутки	90 сутки
Пациенты, имеющие симптом выделений из носа (n = 24)						
0 баллов	—	—	—	12 (50 %)	20 (83,3 %)	20 (83,3 %)
1 балл	—	3 (12,5 %)	11 (45,8 %)	8 (33,3 %)	4 (16,7 %)	4 (16,7 %)
2 балла	4 (16,7 %)	6 (25 %)	5 (20,9 %)	4 (16,7 %)	—	—
3 балла	20 (83,3 %)	15 (62,5 %)	8 (33,3 %)	—	—	—
Пациенты, имеющие симптом заложенности носа (n = 24)						
0 баллов	—	—	4 (16,7 %)	16 (66,7 %)	20 (83,3 %)	20 (83,3 %)
1 балл	—	6 (25 %)	11 (45,8 %)	8 (33,3 %)	4 (16,7 %)	4 (16,7 %)
2 балла	6 (25 %)	6 (25 %)	5 (20,9 %)	—	—	—
3 балла	18 (75 %)	12 (50 %)	4 (16,7 %)	—	—	—
Пациенты, имеющие симптом чихания (n = 24)						
0 баллов	—	12 (50 %)	22 (91,7 %)	22 (91,7 %)	22 (91,7 %)	22 (91,7 %)
1 балл	6 (25 %)	6 (25 %)	2 (8,3 %)	2 (8,3 %)	2 (8,3 %)	2 (8,3 %)
2 балла	18 (75 %)	6 (25 %)	—	—	—	—
3 балла	—	—	—	—	—	—
Пациенты, имеющие симптом зуда в носу (n = 24)						
0 баллов	—	12 (50 %)	22 (91,7 %)	23 (95,8 %)	23 (95,8 %)	23 (95,8 %)
1 балл	6 (25 %)	12 (50 %)	2 (8,3 %)	1 (4,2 %)	1 (4,2 %)	1 (4,2 %)
2 балла	18 (75 %)	—	—	—	—	—
3 балла	—	—	—	—	—	—
Пациенты, имеющие глазные симптомы (n = 24)						
0 баллов	4 (16,6 %)	8 (33,3 %)	6 (25 %)	23 (95,8 %)	23 (95,8 %)	23 (95,8 %)
1 балл	4 (16,6 %)	12 (50 %)	18 (75 %)	1 (4,2 %)	1 (4,2 %)	1 (4,2 %)
2 балла	16 (66,8 %)	4 (16,7 %)	—	—	—	—
3 балла	—	—	—	—	—	—

Как видно из полученных в таблице 2 данных, кларисенс оказал выраженное противоаллергическое действие у пациентов с обострением круглогодичного аллергического ринита. Препарат вызвал значительное уменьшение интенсивности всех симптомов к 7–14 дню применения и полное прекращение выделений из носа и заложенности носовых ходов к 21 дню у большинства обследованных больных.

Как показали проведенные исследования, на фоне применения кларисенса отмечались единичные случаи нежелательных лекарственных реакций в виде сонливости и сухости слизистых оболочек. Однако количество пациентов, имеющих данные реакции, не превышало 10 %, а их выраженность носила периодический характер. В динамике наблюдения данной группы пациентов в течение 6 месяцев стабильная ремиссия аллергического ринита отмечалась у 75 % обследованных, и только у 25 % пациентов с персистирующей формой заболевания отмечались повторные обострения, протекающие в легкой форме.

Таким образом, антагонисты H₁-гистаминовых рецепторов второго поколения, к которым относится кларисенс, оказал выраженное действие на основные симптомы круглогодичного аллергического ринита. Отмечалось быстрое купирование основных проявлений заболевания, а нежелательные лекарственные реакции носили эпизодический и слабовыраженный характер.

Исходя из проведенного клинического исследования, можно сделать вывод о существенном влиянии антигистаминных препаратов на основные симптомы аллергического ринита. Лекарственные средства на основе лоратадина представляют собой максимально безопасные и весьма эффективные производные. Представленный в исследовании препарат «Кларисенс» подтвердил эти положения, проявив высокую клиническую эффективность в контроле симптомов сезонного и круглогодичного АР. Данный препарат можно рекомендовать как стартовый в базисной терапии любой из форм аллергического ринита.

СОДЕРЖАНИЕ

Александров А. А., Андреева Л. А., Лапуто А. А., Белоус О. В. Образование медицинских работников в области профилактики чрезмерного потребления алкоголя	3
Ализарчик Т. А. Наличие «эмоционального выгорания» в профессиях стоматологического профиля	6
Анашкина С. А., Савчанчик С. А., Анашкина Е. Е. Анализ влияния стратегии мерчендайзинга на формирование проблемы алкоголизма среди молодежи	8
Белькевич О. В., Бабына А. О., Черкас Ю. А. Актуальные проблемы репродуктивного сексуального здоровья подростков.....	10
Борсуков А. В., Маринич Т. В. Отделение диагностических и малоинвазивных технологий — новая структурная единица муниципального лечебно-профилактического учреждения.....	12
Бортновский В. Н., Зинович В. Н., Шульга О. В., Песенко Е. С. Гигиенические риски образовательной среды для детей и подростков г. Гомеля	13
Будник Я. И., Шаршакова Т. М. Мнение пациентов об удовлетворенности населения медицинской помощью в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения	15
Будревич Г. С., Тищенко Е. М. Медицинская информированность женщин фертильного возраста по вопросам планирования семьи	17
Былинский Н. Н., Павлович Д. С., Волковец Н. Н., Назаренко О. Н. Частота встречаемости некоторых факторов риска артериальной гипертензии у подростков	18
Волознева И. Л., Цецохо А. В., Жаворонкова Н. И. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни учащихся-медиков	21
Волченко А. Н., Буринский Н. В., Мицура В. М., Красавцев Е. Л., Макиша Н. С. Анализ отношения лиц с медицинским образованием и без медицинского образования к ВИЧ-инфицированным	23
Гапанович-Кайдалов Н. В. Влияние информационных технологий на психологическое здоровье младших школьников.....	27
Гапанович-Кайдалова Е. В. Проект как форма самостоятельной работы студентов по пропаганде здорового образа жизни.....	28
Глинская Т. Н., Щавелева М. В. Риск инвалидизации взрослого населения Республики Беларусь при социально значимой патологии	30
Господарева Н. В., Соколова Э. А. Состояние адаптивности и вегетативных проявлений у студентов первого курса с невротизацией	33
Грачева В. М., Дубинин С. Е. Технология государственного санитарного надзора по оценке риска здоровью населения факторов среды обитания	35

Давыдок А. М. Оптимизация образовательной среды в учреждениях профессионально-технического и среднего специального образования с целью сохранения здоровья учащихся.....	38
Досмагамбетова Р. С., Ташкенбаева В. Б., Тукбекова Б. Т., Кизатова С. Т. Новые обучающие технологии в педиатрии.....	40
Дубинин С. Е., Янченкова Е. М., Новогран Е. Г. Проблема суицидов в Гомельской области	43
Есипова Е. М., Цецохо А. В., Жаворонкова Н. И. Школы пациента — путь к качеству медицинской помощи.....	45
Жаворонкова Н. И., Курзова О. Н. Роль фельдшера-акушера в консультировании подростков и молодежи по вопросам безопасного поведения	48
Загорский С. Э., Назаренко О. Н. Оценка качества жизни у детей старшего возраста и подростков с рефлюкс-эзофагитом	51
Зинкевич Л. Ф., Кудлюк А. Б. Социально-психологические факторы курения населения Витебской области.....	53
Иванцов О. А., Жак Е. В. Этапы развития Гомельского областного центра медицинской реабилитации в учреждении «Гомельский областной клинический госпиталь ИОВ».....	56
Иванова В. И. Особенности обучения ведению здорового образа жизни лиц пожилого возраста	59
Казинец О. Н., Амвросьева Т. В., Поклонская Н. В., Хило А. Н., Гринкевич П. И., Богущ З. Ф., Дашукевич Л. И. Результаты генодиагностики бактериальных заболеваний, передающихся половым путем.....	61
Колесникова В. Ф., Иваненко М. А., Грабко З. М. Из опыта работы по формированию здорового образа жизни и профилактике вредных привычек в молодежной среде	63
Комарова М. М. Предупреждение самоубийств у подростков. Семья как важнейший протективный фактор.....	65
Комарова И. А., Габьева Л. Л. Формирование основ безопасности жизнедеятельности и здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.....	68
Комодо Н., Сантомауро Ф., Лорини К., Буонокорси Г. Соблюдение средиземноморской диеты: исследование моделей ответственного поведения флорентийских подростков по отношению к собственному здоровью	70
Котова О. А., Байкова И. А., Теслова О. А., Иванцов О. А. Оценка качества жизни пациентов, перенесших позвоночную спинномозговую травму, в различные периоды реабилитации	72
Кудина Н. В., Зинович Р. Н., Науменко Т. В. Организация противоэпидемических мероприятий с учетом особенностей эпидемиологической ситуации по туберкулезной инфекции в Гомельской области	75
Лёвина Н. Н., Бураков И. И., Харькова Е. Р., Шваб Л. В., Глинская Т. Н., Щавелева М. В. Репродуктивное поведение студенток: фрагмент социологического исследования	78

Ланько Н. И., Лобан Е. И.

Реализация и оценка эффективности здоровьесберегающих технологий в учреждении образования «Мозырский государственный медицинский колледж» 79

Лопатина А. Л., Шаршакова Т. М.

Алгоритм скрининга и мониторингования БСК среди целевых групп высокого кардиоваскулярного риска как путь снижения преждевременной смертности 83

Лопатина А. Л., Шаршакова Т. М., Шаршаков Ю. В.

Оценка экономического ущерба в результате преждевременной смертности от болезней системы кровообращения в Гомельской области 85

Мажар Н. Е., Маринич В. В.

Создание модели медико-психологической реабилитации и интеграции человека в современном обществе при обучении в вузе лиц с ограниченными возможностями здоровья 86

Максимович Н. Е., Лелевич А. В., Максимович Е. Н., Коцеев Ю. А.

Дисфункция эндотелия как новый фактор риска сердечно-сосудистой патологии и его связь с другими факторами риска 89

Мамчиц Л. П., Карташева Н. В., Климович С. В.

Психофизиологические аспекты формирования аддиктивного поведения молодежи 91

Маринич В. В.

Аллергический ринит как социально-значимое заболевание: риски и профилактика 93

Маринич В. В., Барыкина Н. В.

Социально-психологические факторы формирования наркозависимости и состояние здоровья населения 96

Марфина О. В.

Демографический аспект в антропологических исследованиях 98

Матвейчик Т. В., Шевцов Д. Е.

Помощник врача: нормирование труда как компонент эффективности 100

Мезина Э. В.

Профилактика неинфекционных заболеваний в центральной поликлинике МВД Республики Беларусь 103

Моисеенко Д. И., Солонец Г. В.

Современные направления в системе формирования здорового образа жизни 105

Науменко Н. М.

Ранний алкоголизм. Консультирование по проблемам употребления психоактивных веществ 107

Петрова Н. П.

Исторические аспекты здорового образа жизни 110

Платошкин Э. Н., Платошкина Т. В.

Есть ли резервы в снижении риска развития рака желудочно-кишечного тракта? 112

Полторан А. В., Глухарев Е. Л.

Оценка адаптации военнослужащих как важного фактора профессионального психологического отбора 115

Почкайло А. С.

Гиповитаминоз Д у детей как социально-значимая патология: частота, риски, профилактика 117

Радута В. И. Правовое сопровождение социальной защиты инвалидов в Российской Федерации	120
Радькова Е. А., Чернова Г. И., Свинцов А. А. Эффективность реализации программ реабилитации инвалидов в Российской Федерации	123
Резникова Л. Г., Бельшева Л. Л., Шуляковская О. В., Фурс С. Ф., Башун Т. В. Определение патулина в свежих ягодах, плодах, овощах, фруктах	124
Романов Г. Н. Остеопоротические переломы проксимального отдела бедра у населения Гомельской области: состояние проблемы и ближайший прогноз.....	126
Савош И. А., Пивоварчик А. С., Тищенко Е. М. Отношение к употреблению алкоголя старшекурсников	129
Самоховец О. Ю. Ранняя диагностика снижения минеральной плотности костной ткани при псориатическом артрите — путь к профилактике остеопороза	130
Свинцов А. А., Чернова Г. И., Радькова Е. А. Проблемы медико-социальной реабилитации инвалидов и граждан пожилого возраста в Российской Федерации	132
Соболева Л. Г., Шаршакова Т. М. Сравнительный анализ распространенности употребления психоактивных веществ среди учащихся 9–11 классов г. Гомеля	134
Соколова Э. А. Первичная профилактика психосоматических заболеваний и проблемы ее реализации.....	138
Солонец Г. В., Павлов Б. Б. Изучение распространенности ведущих поведенческих факторов риска среди работников РУП «Речицкий метизный завод»	139
Станько Э. П. Способ оценки эффективности лечения потребителей инъекционных наркотиков	141
Сурмач М. Ю. Репродуктивные ориентации белорусских подростков и влияние на них материального положения и состава родительской семьи	144
Сурмач М. Ю., Тищенко Е. М. Изучение качества жизни подростков в решении актуальных задач здравоохранения	147
Усаковская М. В., Соболева Л. Г. Медико-социальные проблемы работающей молодежи РУП «Гомельэнерго»	149
Цецохо А. В., Азарченкова А. А., Куликова Т. П. Приоритет здорового образа жизни — одно из направлений педагогической деятельности	154
Чайковская М. А., Бортновский В. Н. Оценка риска здоровью населения г. Гомеля от загрязнения атмосферы формальдегидом	155
Шаршакова Т. М., Гатальская Г. В. Отношение к своему здоровью белорусских юношей и девушек.....	157
Щавелева М. В., Глинская Т. Н., Сафронова И. В., Шваб Л. В. Приверженность здоровому образу жизни в семьях, имеющих детей	158

Научное издание

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ
К ПРОДВИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ**

**Материалы IV Международной
научно-практической конференции
(Гомель, 26 октября 2012 года)**

Выпуск 4

**Редактор *Т. А. Соколова*
Компьютерная верстка *С. Н. Козлович***

Подписано в печать 10.10.2012.
Формат 60×84^{1/8}. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 19,07. Уч.-изд. л. 20,84. Тираж 120 экз. Заказ 323.

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
ЛИ № 02330/0549419 от 08.04.2009.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.