

Материалы и методы исследования. При помощи анкетирования нами были опрошены 26 респондентов. Ими являлись родители пациентов, страдающих atopическим дерматитом. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel». Данные представлены в процентном соотношении.

Результаты. На вопрос о времени манифестации atopического дерматита у ребенка 61,5% респондентов ответили, что это произошло в период от 2 до 6 лет, 19,2% указали младше 2 лет, у 8% – появилось сразу после рождения, остальные затруднились ответить. В столь раннем возрасте причиной зачастую является питание ребенка и матери, но 65,4% детей находились на грудном вскармливании. 80,8% матерей соблюдали гипоаллергенную диету во время грудного вскармливания. При уточнении вопроса о питании матери во время беременности выяснилось, что 88,5% не соблюдали гипоаллергенную диету и употребляли в пищу шоколад, цитрусовые фрукты, йогурты и полуфабрикаты.

Выводы. Несмотря на то, что в настоящее время информация о причинах и механизме развития atopического дерматита, его проявлениях и осложнениях является доступной, наблюдается недостаточная осведомленность среди населения по вопросам о данном заболевании.

Литература

1. Абек, Д. Болезни кожи у детей / Д. Абек [и др.] // Дерматовенерология. – 2007. – №1. – С. 16-18.
2. Адашкевич, В. П. Кожные и венерические болезни / В. П. Адашкевич [и др.] // Медицинская литература. – 2006. – №1. – С. 246-250.

ВАЛЬГУСНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ПЕРВОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ У ДЕТЕЙ

Авкопашвили М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель – ассистент Хотим О.А.

Актуальность. Вальгусная деформация первого пальца стопы представлена внутренним отклонением первой плюсневой кости, приводящее к расширению переднего отдела стопы; наружным отклонением первого пальца стопы; наличием экзостоза в области головки первой плюсневой кости и подвывиха в сесамовидном комплексе; гипертрофией суставной сумки плюсне-фалангового сустава [1]. Существует ряд оперативных вмешательств от минимально инвазивных до массивных с костной пластикой. Выбор техники зависит от степени и вида деформации, возраста пациента.

Цель. Изучить данные историй болезни пациентов с вальгусным отклонением первого пальца стопы с акцентом на вид оперативного вмешательства у лиц детского возраста.

Материалы и методы исследования. Были проанализированы истории болезни 30 пациентов с диагнозом «вальгусное отклонение первого пальца стопы», находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с февраля 2015 по январь 2020 года. Метод: статистическая обработка полученных результатов.

Результаты. Средний возраст пациентов с наружным отклонением первого пальца стопы составил 13 лет и 7 месяцев (от 9 до 17 лет). Данная патология преимущественно встречалась у лиц женского пола – 93,9% и локализовалась чаще слева – 65,6%. Все пациенты при поступлении предъявляли жалобы на деформацию первого пальца и соответствующего плюсне-фалангового сустава, боль в области данного сустава, метатарзалгию. Вальгусное отклонение первого пальца стопы беспокоило пациентов в среднем в течение года, травму и другую сопутствующую патологию пациенты отрицали. Детям были проведены следующие виды оперативного лечения: перкутанная подголовчатая остеотомия первой плюсневой кости в 79,4% случаев, Chevron-остеотомия – в 20,6%. Всем пациентам в послеоперационном периоде была рекомендована иммобилизация гипсовой повязкой в течение 4 недель. Пациентам, которым выполнялась перкутанная подголовчатая остеотомия, по истечению срока иммобилизации выполнялось удаление металлоконструкции в отличие от пациентов после шевронной остеотомии.

Выводы. Вальгусное отклонение первого пальца стопы чаще встречается у девочек. Методом выбора оперативного лечения у детей является перкутанная подголовчатая остеотомия.

Литература

1. Pediatric Orthopedics in Practice / F. Hefti [et al.]. – Berlin: Springer, 2007. – 781 p.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ ШВОВ НА ПЕЧЕНЬ

Агапонько П. А., Кисель В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Кудло В. В.

Актуальность. Травмы печени занимают 2-е место по частоте среди повреждений органов брюшной полости. Гемостатические швы на печень имеют долгую историю, их разработка началась ещё в XIX веке. До нашего