

Литература:

1. Давидовская, Е.И. Исследование функции внешнего дыхания в терапевтической практике: новые возможности / Давидовская Е.И. [и др.] // Медицинские новости. – 2005. – №3. – С. 80-84.

2. Организация работы по исследованию функционального состояния легких методами спирографии и пневмотахографии, и применение этих методов в клинической практике: О.И. Турина и др. // М-во здравоохранения Республики Беларусь, НИИ пульмонологии и фтизиатрии МЗ РБ. Минск, 2002. – 73 с.

ОСОБЕННОСТИ КОНТИНГЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ БУЛЛЕЗНЫМИ ДЕРМАТОЗАМИ В ЗАПАДНЫХ РЕГИОНАХ БЕЛАРУСИ

Листванович Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра дерматовенерологии

Научный руководитель – к.м.н., ассист. Барцевич И.Г.

Буллезные дерматозы – это неинфекционные заболевания кожи, основным высыпным элементом которых является пузырь. Многие заболевания кожи на разных этапах своего развития могут проявляться пузырями (токсикодермия, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона, буллезные формы дерматитов). Пузыри при этих дерматозах являются одними из проявлений клинической картины и имеют разный патогенез [1,2]. В рассматриваемой нами группе заболеваний (буллезные дерматозы) пузырь и связанный с ним симптомокомплекс является «главным» в формировании клинических признаков дерматозов.

Цель исследования: изучить особенности буллезных дерматозов, явившихся причиной госпитализации в кожно-венерологические диспансеры.

Материал и методы. Объектом исследования явились 92 больных буллезными дерматозами, находившиеся на стационарном лечении. Анализируемая когорта была представлена пациентами Брестского ОКВД (42,4%) и Гродненского ОКВД (57,6%). Все параметры исследования оценивались ретроспективно на основании выкопировки необходимой информации из «Медицинских карт стационарного больного».

Статистическая обработка материала проводилась с помощью таблиц программы Microsoft Office Excel 2010. При сравнении количественных показателей использовали t-критерий Стьюдента. Гипотезы различия считали статистически значимыми при значении уровня достоверности ниже 0,05.

Результаты исследования. В структуре госпитализированной заболеваемости буллезные дерматозы занимают 1,3% среди лечившихся дерматологических больных. Наиболее часто диагностировались герпетический дерматоз Дюринга – 59,7%, затем акантолитическая пузырчатка – 31,5% и неакантолитическая пузырчатка – 8,8%.

Возникновению и развитию пузырных дерматозов присущи свои особенности. По социальному положению исследуемый контингент на 57,3% сформирован из пенсионеров, инвалиды по данному заболеванию составили 18,0%, рабочие – 20,2%, служащие – 4,5%.

Средний возраст госпитализированных с буллезными дерматозами равен $61,6 \pm 1,6$ года, у женщин он несколько выше, чем у мужчин (мужчины – $58,3 \pm 2,6$, женщины – $64,2 \pm 2,1$), $s > 0,05$. Возрастной состав госпитализированных колебался в широких пределах от 32 до 92 лет. Эта патология у мужчин регистрируется в 1,3 раза реже, чем у женщин ($t=1,1$).

Наиболее представительной была группа пациентов в возрасте 70 лет и выше (41,3%), а в трудоспособном периоде находились 44,6% больных. Почти у каждого четвертого (22,7%) заболевание выявлено впервые, у остальных длительность его составила от 1 года до 7 лет (в среднем $2,8 \pm 0,4$ года). За исследуемый период на каждого пациента в среднем пришлось 1,2 госпитализаций, из них большинство

(86,9%) ею воспользовались однократно, дважды – 9,8%, а 2,2% – пятикратно.

Заключение. Таким образом, для улучшения медико-социальной помощи больным буллезными дерматозами необходимо акцентировать внимание не только на медицинском разделе, но и на социальном, профессиональном разделах, что позволит улучшить состояние здоровья данной группы населения.

Литература:

1. Романенко, И.М. Лечение кожных и венерических болезней: Руководство для врачей / И.М.Романенко, В.В.Кулага, С.П.Афонин. – М.: ООО «МИА», 2006. – Т.2. – 888с.

2. Patricio, P. Autoimmune bullous dermatosis: a review / P.Patricio, C.Ferreira, M.M. Gomes et.al. // Ann. N. Y. Acad. Sci. – 2009. –Vol. 1173. – P.203-210.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Литавор Д.М.

Кафедра анатомии человека

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – ст. преп. Щербакова М.Н.

Отклонения в анатомии основных ветвей системы почечной артерии могут проявляться на различных этапах постнатального онтогенеза в качестве основного звена возникновения почечной патологии. В связи с этим кровеносным сосудам почек уделяется особое внимание как в клиническом, так и в фундаментальном аспекте.

Методом макро- и микропрепарирования изучены почечные артерии у 68 плодов в возрасте 17-28 недель. исследование показало, что одиночная почечная артерия с обеих сторон имела у 39 плодов (57,3%). Симметричный уровень отхождения основных почечных артерий наблюдался у 5 плодов (7,4%). У 31 плода (45,6%) устье левой артерии находилось выше, чем правой, а у 32 плодов (47%), наоборот, выше располагалось устье правой артерии. Добавочные почечные артерии (воротные и полюсные) наблюдались с одной стороны у 23 плодов (41,1%), с двух сторон – у 1 плода (0,6%). Добавочные воротные артерии были обнаружены в 19 случаях, полюсные – в 11. Все добавочные артерии являлись ветвями брюшной аорты за исключением 2-х случаев, где нижнеполюсные артерии отходили от общих подвздошных артерий. Нижнеполюсные артерии встречались в 5 раз чаще, чем верхнеполюсные.

Обнаруженные топографо-анатомические особенности почечных артерий в основном касались их взаимоотношения с нижней полой веной. Как правило, правые почечные артерии проходили позади нижней полой вены. Однако, в 2-х случаях добавочные нижнеполюсные артерии перед вхождением в почку пересекали спереди нижнюю полую вену. В 2-х случаях нижняя полая вена окружалась двумя артериями: добавочная проходила спереди вены, а основная лежала позади нее.

Таким образом, почечные артерии представляют собой анатомические образования с весьма широким диапазоном варибельности относительно числа, хода, взаимоотношения между собой и с другими анатомическими структурами. Сопоставляя литературные данные с результатами нашего исследования, можно отметить, что анатомия почечных артерий плодов человека мало отличается от дефинитивного состояния.

Литература:

1. Асфандияров Ф.Р. Варианты ветвления артерий почек у плодов человека // Морфология, 2006. – Т. 129. – № 4. – С.11.

2. Козлов Д.В. Возрастная морфология почечных артерий // Морфология, 2009. – Т. 136. – № 4. – С.776-776.

3. Колесов М.А., Назимова Н.Г., Щербакова М.Н. О вариантах почечных артерий человека // Матер. первого конгресса морфологов Беларуси. – Минск, 1996. – Т. 1. – С. 45.

4. Межидов С.А. Топография почечных артерий // Морфологические ведомости, 2009. – Т. 1. – № 3-4. – С.116-117.