

Литература:

1. Порошина, Л. А. Некоторые этиопатогенетические факторы в развитии псориаза./ Л. А. Порошина // Актуальные проблемы медицины : сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 25-летию основания учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет»/ ред.колл. : А. Н. Лызиков [и др.].– Гомель : ГомГМУ, 2016. – 803с.
2. Бакулев, А. Л. Псориаз как системная патология./ А. Л. Бакулев, Ю.В.Шагова, И.В.Козлова //Саратовский научно-медицинский журнал – 2008, № 1- 133 с.
3. Асхаков, М. С. Псориаз: современное представление о дерматозе./ М. С. Асхаков, В. В. Чеботарёв // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2017, том 12. № 2 – 226, 228 с.
4. Кулага, В. В. Кожные и венерические болезни: уч. пособие / В. В. Кулага, В. А. Лемешко// Луганск: «Элтон-2», 2009. – 202-203 с.

PSORIASIS: FEATURES OF CLINICAL AND LABORATORY STUDIES*Nemirovskaya A. R., Avramenko S. A.**Gomel State Medical University, Gomel, Belarus**anastasiyanem696@mail*

Psoriasis is a common chronic skin disease characterized by red, raised patches with silvery-white scales on the head, lower back, nails, vulva and elsewhere. The disease can develop at almost any age. Often, it not only causes physical discomfort, but also causes depression, low self-esteem, in some cases even leads to complete isolation of a person who begins to be ashamed of his body.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ
ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ***Никитенко Е. В., Ивкина С. С.**Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь**katenicky21@gmail.com*

Введение. Всемирная Организация Здравоохранения провела анализ случаев анемий населения стран СНГ и США, было выявлено наличие случаев заболевания в 24,8% случаев. У пациентов в возрасте до 18 лет анемия встречалась в 47% от всех случаев.

В большинстве случаев патогенез обосновывался тем, что организм ребенка находился в стадии развития, сопровождался усиленными процессами созревания клеток красного костного мозга.

Наибольшее распространение обрела железодефицитная анемия, от всех выявленных случаев 80% заболеваемости (Туш и Халецкая, 2016).

Железодефицитная анемия – гематологический синдром, клинически обоснованный, основу которого составляет нарушение синтеза гема посредством недостатка (двух-) трехвалентного железа. Факторами развития

служат патологические процессы, детерминированные генетически либо имеющие вторичное развитие. Физиологический уровень железа является одним из условий, необходимых для эритроидных костномозговых клеток предшественников, что способствует обеспечению нормального костномозгового кроветворения.

Распространенность ЖДА у детей в Беларуси: около 50% – у детей младшего возраста; более 20% – у детей старшего возраста (Мосягина, 2016).

Цель исследования – анализ возникающих случаев, структуры, клинических особенностей железодефицитной анемии у детей.

Материалы и методы. Были изучены 52 карты стационарных пациентов, страдающих анемическими синдромами, находившихся на обследовании и лечении в детском гематологическом отделении Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека в 2021 г.

Результаты исследований. Всего в детском гематологическом отделении были пролечены 50 детей с диагнозом анемии. В двух (4%) случаях госпитализация была повторной. Среди пациентов преобладали девочки – 35 (70,0%). Большинство детей проживали в городе – 32 (64,0%) ребёнка.

ЖДА наблюдалась у трех пациентов (6%), возраст которых составлял менее одного года. В возрасте более года и менее трех лет – 19 (38,0%) реципиентов. Наибольший процент составляли дети от 13 до 17 лет – 28 (56,0%).

В возрасте до одного года было три (6%) ребенка, в возрасте от одного до трех лет – 19 (38,0%) детей, 28 (56,0%) детей были в возрасте от 13 до 17 лет. Колебание наблюдаемости железодефицитной анемии в зависимости от степени тяжести изложено в таблице.

Таблица 1. – Колебание наблюдаемости железодефицитной анемии в зависимости от степени тяжести

Степень тяжести железодефицитных анемий	Количество	%
Анемия легкой степени	8	16
Анемия средней степени	25	50
Анемия тяжелой степени	17	34

При поступлении в стационар отмечались жалобы на бледность кожных покровов у всех детей, слабость, утомляемость – у 41 (82,0%), отсутствие аппетита – у 35 (70,0%), извращение вкуса – употребление мела, угля, глины, песка, сырых круп – у 4 (8%), появление рвоты у 5 детей (10%), субфебрильную температуру – у 7 (14,0%), потерю сознания – у 3 (6%) детей. В анализах крови отмечалось снижение гемоглобина (max до 55 г/л), у 17 (34%) детей было повышение СОЭ (max до 32 мм/час).

В биохимическом анализе у всех детей было снижено содержание железа, повышена общая железосвязывающая способность сыворотки, у 15 (30,0%) детей снижено содержание ферритина.

На УЗИ у 39 детей (78,0%) отмечены эхопризнаки увеличения размеров печени и селезёнки, а также у 7 (14,0%) – добавочной селезёнки.

Средняя степень пребывания в стационаре детей с анемией составляла 13 дней.

Выводы. Таким образом, железодефицитная анемия чаще встречалась у девочек школьного возраста, проживающих в городе. Преобладало среднетяжелое течение. Наиболее частые клинические проявления – слабость, утомляемость, снижение аппетита. Все дети были выписаны с улучшением.

Литература:

1. Гематология детского возраста : учебное пособие / Е. В. Туш [и др.] ; под ред. О. В. Халецкой.- 2-е изд., перераб. и доп. - Нижний Новгород : Издательство НижГМА, 2016. - 194 с.

2. Мосягина, Е. Н. Анемии детского возраста / Е.Н. Мосягина. - М.: Медицина, 2016. - 300 с.

CLINICAL FEATURES OF THE COURSE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN CHILDREN

Nikitenko E. V., Ivkina S. S.

Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

katenicky21@gmail.com

The article deals with the issue of studying and analyzing the prevalence of clinical manifestations of iron deficiency anemia in children. This study consists in a detailed study of the clinical features of the course of iron deficiency anemia, which contributes to timely diagnosis and improvement of the effectiveness of treatment.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ОПЕРАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Обухович А. Р.

Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

anneta.panasiuk@gmail.com

Введение. Численность пациентов в мире, страдающих сахарным диабетом (СД), в 2021 г. достигла 537 млн. чел. [1]. Более 200 млн чел. страдают облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей (ОА) [2]. При сочетании этих заболеваний значительно увеличивается число осложнений и риск потери нижней конечности. Реваскуляризация в данном случае должна иметь приоритетное значение. В последние годы рентгенэндоваскулярные (РЭВ) вмешательства являются методом выбора у пациентов с СД ввиду их малоинвазивности.