

2. Черкашина Ю. А. Применение регрессионного анализа в задаче диагностирования состояния здоровья детей / Ю. А. Черкашина // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1 (часть 1). - С. 14-21.

## APPLICATION OF LINEAR REGRESSION ANALYSIS ON THE EXAMPLE OF SIMULATION OF SOME MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE SPLEEN OF WHITE RATS

*Onyshchenko M. I.*

*State establishment of Lugansk People's Republic Saint Luka Lugansk State Medical University, Lugansk, Russian Federation  
miksaon@gmail.com*

The study was carried out on the spleens of 36 white rats. The length and absolute weight of the organ were determined. The regression analysis of the obtained results showed that the dependence of the rat spleen length on its absolute weight is described by the formula  $Y_{\text{length (mm)}} = 139.28 + 0.52 * X_{\text{absolute mass (mg)}}$ , which makes it possible to predict the values of organometric parameters with 95% probability.

## ПСИХОСОМАТИКА КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. РОЛЬ СТРЕССОВЫХ ФАКТОРОВ В ОБОСТРЕНИИ ПСОРИАЗА

*Охримук М. С.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь  
toxrimuk@mail.ru*

**Введение.** Кожа – один из самых крупных органов, который тесно связан с нашей центральной нервной системой, и они активно воздействуют друг на друга. Собственно говоря, кожа – часть нервной системы, которая вынесена на периферию. Доказано, что абсолютно все клетки эпидермиса способны не только реагировать на сигналы, поступающие к ним из нервной системы, но и сами могут продуцировать те же химические мессенджеры – медиаторы нервной системы.

К сожалению, распространенность кожных заболеваний во всем мире непрерывно растет. Психоэмоциональное напряжение и стресс приводят к возникновению определенной группы кожных заболеваний. В частности, возникновение таких заболеваний кожи, как себорейный и атопический дерматиты, псориаз, нейродермит, экзема, алопеция, психогенный зуд, можно связать с влиянием стрессового фактора на организм.

В современном мире среди хронических дерматозов именно псориаз является одним из самых часто встречающихся заболеваний [2].

Псориаз – хроническое, рецидивирующее, генетически обусловленное, мультифакторное заболевание с ярко выраженными кожными симптомами. На степень тяжести течения, обострения, а также возникновения осложнений влияет множество факторов, таких как стрессы, психоэмоциональное напряжение, инфекции, курение, злоупотребление алкоголем [3, 4].

Из-за влияния экзо- и эндогенных раздражителей из нервной ткани высвобождаются нейропептиды (субстанция Р и др.), активизирующие иммунокомпетентные клетки (макрофаги, лимфоциты и др.) и медиаторы воспаления, а также инициирующие цепь иммунных и метаболических процессов (высвобождение гистамина, лейкотриена, гепарина, простагландина D<sub>2</sub>, протеиназ), что впоследствии приводит к усилению проницаемости сосудов и их расширению, а это в свою очередь способствует развитию изоморфной реакции. В то же время на клетках эпидермиса в очагах поражения увеличивается количество рецепторов неврального фактора роста. Таким образом, во время психоэмоционального напряжения и стресса происходит высвобождение нейропептидов из нервной ткани, что может привести к экзацербации уже существующих псориазических поражений кожи либо к формированию новых [5, 1].

**Цель** – изучить влияние стрессовых факторов на изменения на коже, в особенности на развитие и прогрессирование псориаза.

**Материалы и методы исследования.** При помощи анкетирования были опрошены 126 респондентов. Ими являлись люди как с кожными заболеваниями, так и здоровые. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel». Данные представлены в процентном соотношении.

**Результаты.** На вопрос “Как ваша кожа реагирует на психоэмоциональное напряжение (стресс)?” 47,6 % респондентов ответили, что на фоне стресса замечали изменения на своей коже, столько же отрицают изменения на коже на фоне стресса. При более детальном изучении полученных при опросе данных было выяснено, что появление акне на фоне стресса отмечали 21,4% опрошенных, зуда/покраснения на коже – 15,1%, псориаза – 13,5%. Пациенты, страдающие псориазом, отмечали обострение псориаза после: сильного психоэмоционального напряжения – 58,8%, переноса тяжелой инфекции – 5,9%, остальные 35,3% затруднились в ответе.

**Выводы.** Несомненно, в своем развитии каждое психосоматическое заболевание с кожными поражениями основывается на генетическом и иммунологическом факторе. В свою очередь психогенные раздражители лишь в тесной связи с патогенными факторами играют роль пускового механизма в цепочке реакций организма человека и приводят к возникновению или обострению уже имеющегося дерматоза. Несмотря на это, углубленное изучение патогенеза псориаза, а конкретно, исследование метаболизма и функций пептидов нервной системы, которые во многом определяют течение патологических реакций при псориазе, позволяет подтвердить механизмы психогенного воздействия на кожный процесс, а также доказывает немаловажное влияние психоэмоциональных перенапряжений и неблагоприятных ситуаций на развитие и течение дерматозов.

#### **Литература:**

1. Психосоматические аспекты патогенеза псориаза. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19415499>. – Дата доступа: 15.06.2022.
2. Асхаков, М. С. Псориаз: особенности течения и терапии / М. С. Асхаков // Вестник молодого ученого. -2016. - Т. 13, № 2. - С. 17-21.

3. Довжанский, С.И. Псориаз или псориагическая болезнь. В 2 ч./ С.И. Довжанский, С.Р. Утц. - Саратов: Изд-во Саратов.ун-та, 1992.-272 с.
4. Казанцева, И.А. Апоптоз и его роль в патологии кожи / И. А. Казанцева // Рос. журнал кожных и венерических болезней. - 2000. - №4. - С.17-22.
5. Farber E.M., Lanigan S. W., Rein G. Psoriasis - epidemiology and clinical spectrum // Gutis. - 1990. - Vol. 46. №4. - P314-316.

### PSYCHOSOMATICS OF SKIN DISEASES. THE ROLE OF STRESS FACTORS IN THE EXACERBATION OF PSORIASIS

*Ochrimuk M. S.*

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus  
moxrimuk@mail*

There is a group of skin diseases that occur in connection with psychoemotional stress and stress, such as seborrheic and atopic dermatitis, psoriasis, neurodermatitis, eczema, alopecia, psychogenic itching.

Certainly, psoriasis and other psychosomatic diseases with skin manifestations have, first of all, a genetic and immunological basis in their development, while psychogenic factors act as a link in a series of successive events to the occurrence or exacerbation of dermatosis only in close connection with the identification of a pathogenesis factor.

### АНАЛИЗ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНОВ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ПОРАЖЕНИИ АОРТО-ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО СЕГМЕНТА

*Панасюк О. В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь  
kiparis.10@inbox.ru*

**Введение.** Заболевания артерий нижних конечностей (ЗАНК) составляют около 20% от всех ССЗ [1]. Исходы реваскуляризирующих вмешательств нельзя назвать успешными. За первый год функциональная активность операций сохраняется у 73% пациентов при реконструктивно-восстановительных вмешательствах выше щели коленного сустава, в 39% случаев при других дистальных реваскуляризациях [2]. На сроки функционирования выполненных операций может влиять наличие у пациентов полиморфных вариантов С677Т, А1298С гена метилентетрагидрофолат редуктазы (МТНFR), А2756G гена метионинсинтазы (МTR) и А66G гена метионинсинтазы-редуктазы (МТRR) [3].

**Цель исследования** – проанализировать распределение полиморфных локусов генов А1298С МТНFR, С677Т МТНFR, А2756G МTR, А66G гена