

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДАННЫХ ДЕТЕЙ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ

Масюк О. В., Бракк А. Н.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: Зеневич О. В.

Актуальность. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП) или первичная иммунная тромбоцитопения – это заболевание, представляющее собой изолированную иммуноопосредованную тромбоцитопению, возникающую и/или сохраняющуюся без каких-либо явных причин, с геморрагическим синдромом различной степени выраженности или без него [1]. ИТП диагностируется только в том случае, если количество тромбоцитов неоднократно ниже $100 \times 10^9/\text{л}$ при наличии нормальных параметров лейкоцитов и эритроцитов и исключения других не иммунных причин тромбоцитопении [2]. Заболеваемость первичной иммунной тромбоцитопенией в мире составляет 1,6-3,9 случаев на 100000 населения в год.

Цель. Статистический анализ данных детей с выставленным диагнозом идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, которые были госпитализированы для обследования и лечения в учреждение здравоохранения «Гродненская областная детская клиническая больница», с учетом возраста установления диагноза, степени тяжести и длительности течения заболевания.

Методы исследования. За период с 2022 по 2023 год, проанализированы данные медицинских карт стационарных пациентов с выставленным диагнозом ИТП. В исследовании использовался научно-теоретический и сравнительный анализ медицинской литературы. Статистическая обработка данных проведена традиционными методами вариационной статистики на персональном компьютере с использованием программы StatSoft Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. За анализируемый период времени диагноз ИТП выставлен 26 пациентам (из них лица женского пола составили 38,5%, а 61,5% – мужского). Возраст установления диагноза у госпитализированных детей: до 1 года – 4 ребенка (15,4%), с 1 до 3 лет – 2 (7,7%), с 4 до 12 лет – 16 детей (61,5%), а с 13 до 17 лет – 4 пациента (15,4%). В зависимости от уровня снижения тромбоцитов в периферической крови, исследуемые были разделены на три группы. Тромбоцитопения легкой степени тяжести (уровень тромбоцитов в общем анализе крови от 100 до $150 \times 10^9/\text{л}$) выявлена у 6 детей (23%), тромбоцитопения средней степени тяжести (уровень тромбоцитов от 50 до $100 \times 10^9/\text{л}$) – у 8 пациентов (30,7%), тромбоцитопения тяжелой степени (уровень тромбоцитов менее $50 \times 10^9/\text{л}$) наблюдалась у 12 исследуемых (46,3%). По длительности течения заболевания дети распределились следующим

образом: впервые диагностированная ИТП – длительностью до 3 месяцев – была установлена у 5 (19,2%), персистирующая тромбоцитопения – длительностью от 3 до 12 месяцев – у 7 детей (26,9%). Хроническое течение тромбоцитопении – более 12 месяцев – выявлено у 14 пациентов (53,9%).

Выводы. Диагноз ИТП распространен в различных возрастных группах, но наибольшее количество случаев зарегистрировано у детей от 4 до 12 лет с уровнем тромбоцитов менее $50 \times 10^9/\text{л}$. Длительность заболевания более 12 месяцев наблюдалась у большинства пациентов с ИТП, что свидетельствует о хронизации процесса, о трудностях ранней диагностики и лечения данного заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рекомендации Российского совета экспертов по диагностике и лечению больных первичной иммунной тромбоцитопенией // А. А. Масчан [и др.] // Онкогематология. – 2010. – № 3. – С. 36–45.
2. Клинический протокол «Диагностика и лечение детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями»: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 05.12.2022, № 113.

РОЛЬ УБИКВИТИНА В АПОПТОЗЕ КЛЕТОК

Масюк О. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Леднёва И. О.

Актуальность. Актуальным направлением фундаментальной науки является исследование эндогенной и экзогенной регуляции, запрограммированной гибели клеток. Антиапоптогенные факторы белковой природы представляют собой потенциальные мишени для селективного управления апоптозом путем их убиквитинилирования, так как моноубиквитинилирование субстрата с помощью убиквитинлигазы является не только сигналом для протеасомной деградации белка, но и сопровождается преобразованием его функциональных свойств.

Цель. Проанализировать роль убиквитина в апоптозе клеток.

Методы исследования. Анализ медицинской литературы и интернет-источников.

Результаты и их обсуждение. Убиквитин – небольшой белок (74 аминокислотных остатка), открытый в 1975 году. Убиквитин является одним из самых распространённых белков в природе. Он синтезируется во всех эукариотических клетках – от дрожжей до человека, а в организме человека –