

кожных узоров, а именно: увеличение частоты радиальных петель и дуг и снижение ульнарных петель. Полученные результаты могут использоваться в качестве маркеров данной патологии, что облегчит преднозологическую диагностику и позволит выделять группу риска лиц, предрасположенных к данным заболеваниям.

ОСОБЕННОСТИ ПАЛЬЦЕВОЙ ДЕРМАТОГЛИФИКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Бобрик А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – к.м.н., доцент К.М.Ковалевич

В последние десятилетия активно развивается медицинская дерматоглифика, особенно такие ее направления, как конституциональная дерматоглифика и роль показателей кожного рельефа в качестве маркера различных заболеваний. Дерматоглифические маркеры имеют преимущества перед другими типами маркеров, так как определяются четкими количественными и качественными методами, представлены несколькими признаками, каждый из которых имеет диагностическое значение; они достаточно доступны для исследования, не меняются с возрастом и при изменениях пропорций тела (Шарец Ю.Д., 1999).

Цель исследования – изучить особенности распределения типов пальцевых узоров у больных с патологией пищеварительной системы.

Исследованы пальцевые узоры (дуги, ульнарные и радиальные петли, завитки) у 220 лиц в возрасте 25–65 лет, проживающих в г. Гродно и области, страдающих заболеваниями пищеварительной системы (хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки). Контроль – показатели пальцевой дерматоглифики 158 практически здоровых мужчин и 194 женщин в возрасте 17–25 лет (Сидорович С.А., 2001; Шавель Ж.А., 2002).

Результаты исследования. Среди мужчин с патологией органов пищеварительной системы, по сравнению со здоровыми лицами, отмечается достоверное снижение частоты бездельтовых пальцевых кожных узоров на третьем (0,7% и 11,4% соответственно, $p < 0,01$) и четвертом (0,7% и 5,1% соответственно, $p < 0,05$) пальцах левой руки, а также снижение частоты ульнарных петель на втором (29,8% и 41,8%, $p < 0,05$ соответственно) и увеличение количества завитков на третьем (29,8% и 19,6% соответственно, $p < 0,05$) пальцах левой руки.

Женщины, которые страдают патологией пищеварительной системы, также имеют особенности пальцевой дерматоглифики. У них отмечается увеличение частоты распределения ульнарных петель на первом (62% и 46,9%, $p < 0,05$), втором (55,7% и 29,4%, $p < 0,001$), четвертом (70,9% и 54,9%, $p < 0,05$) пальцах правой руки и первом (72,1% и 51,6%, $p < 0,05$), втором (39,2% и 23,2%, $p < 0,01$), четвертом (74,7% и 56,2%, $p < 0,01$) пальцах левой руки соответственно. Среди женщин наблюдается процентное снижение количества завитков на первом (36,7% и 50,5%, $p < 0,05$), втором (13,9% и 46,4%, $p < 0,001$), четвертом (27,9% и 42,5%, $p < 0,05$) пальцах правой руки и первом (22,8% и 40,7%, $p < 0,01$) и четвертом (18,9% и 37,6%, $p < 0,01$) пальцах левой руки соответственно.

Таким образом, у больных с заболеваниями органов пищеварительной системы зафиксированы достоверные различия по определенным типам кожных узоров. Среди мужчин снижено распределение бездельтовых узоров и ульнарных петель на левой руке и увеличена частота завитков. У женщин отмечено процентное увеличение ульнарных петель и снижение завитков на обеих руках.

Полученные результаты исследования могут быть использованы как маркеры для выделения групп риска лиц по данной патологии еще до начала проявления клинических признаков.