

оперативных вмешательств: 222 произведен остеосинтез в различных его вариантах (остеосинтез ангулярным фиксатором АО-ASIF-78, винтами АО-92, двумя конструкциями-38, МКО-8), эндопротезирование выполнено у 46 (38 больным имплантирован однополюсный эндопротез и 2- тотальный).

Результаты прослежены в сроки от одного до пяти лет. Критериями оценки служили степень опорности, укорочения, объем движений в смежных суставах, а также рентгенологические показатели (консолидация, величина шеечно-диафизарного угла, наличие и степень выраженности аваскулярного некроза головки бедренной кости).

Исходя из вышеизложенных критериев, хорошие результаты отмечены у 112 (42,6%), удовлетворительные у 106 (40,3%), неудовлетворительные - у 44 (17,1%) пациентов. Среди неудовлетворительных исходов отмечено 2 летальных (во время операции эндопротезирования и в ближайшем послеоперационном периоде по 1), у 3 пациентов - нагноение послеоперационной раны, в связи с чем в 1 случае удалена металлическая конструкция.

Заключение. Исходя из медицинских и экономических аспектов, по отношению к пациентам пожилого и старческого возраста с медиальными переломами бедренной кости, эндопротезирование тазобедренного сустава позволяет улучшить функциональные исходы травмы; из органосохраняющих операций остеосинтез винтами, как малотравматичный вид вмешательства, способствует снижению частоты неудовлетворительных результатов.

ОСОБЕННОСТИ ПАЛЬЦЕВОЙ ДЕРМАТОГЛИФИКИ ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

Сенько В.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – д.м.н., профессор Околокулак Е.С.

Актуальность проблемы. В настоящее время установлено, что сахарный диабет первого типа является мультифакторным заболеванием аутоиммунной природы, существенная роль в развитии которого принадлежит наследственной предрасположенности, И.И Дедов (1992). В связи с этим, верификация групп повышенного риска развития по данной патологии, выявление диабета на доклинических стадиях, возможно, позволит на многие годы отодвинуть и предотвратить развитие заболевания, его осложнений и тяжелых форм.

Цель исследования: установить особенности дерматоглифической конституции женщин, больных сахарным диабетом I-го типа.

Методы исследования: дерматоскопия, статистическая обработка при помощи стандартного пакета «Statistica 6.0».

Материалом настоящего исследования стали 230 женщин, больных сахарным диабетом I-го типа, проживающих в г. Гродно и Гродненской области. Все обследования проводились в поликлиниках по месту жительства.

Полученные результаты. При сравнении пальцевых дерматоглифов женщин, больных сахарным диабетом I типа с контрольной группой, наблюдалось достоверное увеличение частоты дуг на третьем (18,3% против 3,5%, $p < 0,001$), четвертом (7,4% против 0%, $p < 0,001$), пятом (7,8% против 0%, $p < 0,001$) и завитков на втором (47,4% против 26,1%, $p < 0,001$), третьем (20,9% против 7,0%, $p < 0,001$), пятом (38,3% против 13,9%, $p < 0,001$) пальцах правой руки, соответственно. При этом отмечено снижение частоты ульнарных петель на втором (20,0% против 52,2% в контроле, $p < 0,001$), третьем (60,0% против 89,6%, $p < 0,001$), пятом (53,9% против 84,3%, $p < 0,001$) пальцах.

На левой руке также наблюдалось достоверное увеличение частоты дуг на третьем (35,2% против 5,2%, $p<0,001$), четвертом (11,7% против 0%, $p<0,001$) и пятом (17,8% против 0%, $p<0,001$), радиальных петель на первом (2,6% против 0%, $p<0,001$), пятом (1,5% против 0%, $p<0,001$), дуг на пятом (15,2% против 5,2%, $p<0,01$) пальцах руки, соответственно. При этом отмечено снижение частоты ульнарных петель на первом (58,3% против 69,6%, $p<0,05$), третьем (44,8% против 80,0%, $p<0,001$) четвертом (52,2% против 70,4%, $p<0,001$) и пятом (65,7% против 94,8%, $p<0,001$) пальцах.

Таким образом, полученные данные позволяют говорить о связи между типом кожных узоров и сахарным диабетом у женщин.

ОСОБЕННОСТИ ПАЛЬЦЕВОЙ ДЕРМАТОГЛИФИКИ МУЖЧИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

Сенько В.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – д.м.н., профессор Околокулак Е.С.

Актуальность проблемы. По разным источникам, в мире насчитывается от 120 до 180 млн. больных сахарным диабетом, что составляет 2-3% от всего населения планеты. И, по прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2025г. больных будет около 300 млн. человек. В связи с этим изучение методов первичной и вторичной профилактики сахарного диабета является весьма актуальным.

Цель исследования: установить особенности дерматоглифической конституции мужчин, больных сахарным диабетом I-го типа.

Методы исследования: дерматоскопия, статистическая обработка при помощи стандартного пакета «Statistica 6.0».

Материалом настоящего исследования стали 215 мужчин, больных сахарным диабетом I-го типа, проживающих в г. Гродно и Гродненской области. Все обследования проводились в поликлиниках по месту жительства.

Полученные результаты. При сравнении пальцевых дерматоглифов мужчин, больных сахарным диабетом I типа, с контрольной группой, наблюдалось достоверное увеличение частоты бездельтового узора на третьем (20% против 7,6%, $p<0,001$) и четвертом (18,6% против 1,9%, $p<0,001$) пальцах правой руки. При этом отмечено снижение частоты завитков на четвертом (44,7% против 62,9% в контроле, $p<0,01$) и петель на третьем (55,3% против 69,5% в контроле, $p<0,01$) пальцах, соответственно.

На левой руке также наблюдалось достоверное увеличение частоты бездельтового узора на третьем (34,9% против 3,8%, $p<0,001$), четвертом (11,6% против 3,8%, $p<0,05$) и пятом (6% против 0%, $p<0,001$) пальцах руки. При этом отмечено увеличение частоты завитков на первом (31,2% против 15,2%, $p<0,05$), третьем (18,1% против 8,6%, $p<0,05$) и пятом (19,1% против 8,6%, $p<0,01$) пальцах и снижение петель на первом (56,7% против 75,2% в контроле, $p<0,001$), втором (31,6% против 48,6% в контроле, $p<0,01$), третьем (47,0% против 87,6%, $p<0,001$), четвертом (48,4% против 64,8%, $p<0,05$) и пятом (72,1% против 91,4%, $p<0,001$).

Также следует отметить появление радиальных петель на первом (2,3% против 0% в контроле, $p<0,001$), четвертом (3,7% против 0%, $p<0,001$) и пятом (2,8% против 0%, $p<0,001$) левой и на первом (0,5% против 0% в контроле, $p<0,001$), пятом (3,7% против 0% в контроле, $p<0,001$) правой руках.

Таким образом, полученные данные позволяют говорить о связи между типом кожных узоров и сахарным диабетом у мужчин.