

дошкольного и школьного возраста. Основные источники инфекции связаны с контактами с животными, что подчеркивает необходимость профилактических мероприятий, направленных на контроль над популяцией домашних и бродячих животных.

Литература

1. Евсеенко, И. А. Опыт использования «Ламизила» для лечения микроспории у детей. / И. А. Евсеенко // В кн.: Успехи медицинской микологии: в 4т. / под ред. Сергеева Ю. В. М.: Национальная академия микологии, 2004. – Т. 4. – С. 284–287.
2. Дерматовенерология: национальное руководство / под ред. Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1052 с.
3. Петрова, Н. И. Эпидемиология дерматомикозов: состояние и тенденции. / Н. И. Петрова // Вопросы микологии. – 2021. – Т. 12, № 1. – С. 23–30.
4. Потекаев, Н. Н. К клинике и терапии микроспории / Н. Н. Потекаев // Вестн. дерматол. и венерол. – 2000. – № 5. – С. 69–72.
5. Gupta, A. K. Dermatophytes: diagnosis and treatment / A. K. Gupta // J. Am. Acad. Dermatol. – 2006. – Vol. 54, № 6. – P. 1050–1055.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH MYCOSIS CAUSED BY MICROSPORUM IN THE GRODNO REGION

Melekhava P.A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Polinchik1946@gmail.com

Mycosis caused by *Microsporum* is highly contagious dermatophytosis. The article analyzes the age composition of patients with mycosis caused by *Microsporum*, as well as the sources of infection. It describes the most common localization of the inflammatory process and draws conclusions about the need for certain preventive measures.

ПРЕДИКТОРЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Мусорина А.А., Хворик Ф.Д.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России,

Санкт-Петербург, Россия

chvorik_f@mail.ru

Введение. Критическая ишемия нижних конечностей является тяжёлой формой поражения периферических артерий и сопровождается высоким риском ампутации и сердечно-сосудистой смертности. Несмотря на развитие методов реваскуляризации, послеоперационные осложнения, включая тромбоз

оперированного сегмента, инфекционные проблемы и сердечно-сосудистые события, значительно ухудшают результаты лечения [1]. Выявление факторов риска этих осложнений имеет важное практическое значение для оптимизации предоперационной подготовки, выбора метода вмешательства и индивидуализации ведения пациентов [2].

Цель исследования. Определить обстоятельства, способствующие развитию послеоперационных осложнений у пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

Материалы и методы. В исследование включено 104 пациента, которым выполнялись реконструктивные вмешательства по поводу критической ишемии нижних конечностей. Анализировались итоги реконструктивной помощи. Основную группу составили 39 пациентов женского пола (37,5%), группу контроля – 65 пациентов мужского пола (62,5%). В ходе исследования проспективно регистрировались и ретроспективно анализировались особенности коморбидного фона, стаж табакокурения, характер и распространенность атеросклеротического поражения, степень выраженности ишемии, показатели гемодинамики (САД, ДАД, ФВ), а также варианты повторных вмешательств, неблагоприятные периоперационные кардиоваскулярные события, данные лабораторно-инструментальных методов исследования. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием программного пакета Statistica 10.0 для Windows. Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей, статические решения принимали на 5 % уровне значимости.

Результаты исследования. В исследуемой когорте было проведены следующие вмешательства: аорто-бедренное бифуркационное шунтирование с феморопрофундопластикой – у 15 женщин (14,4%) и 9 мужчин (8,65%); эндартерэктомия из бедренно-подколенного сегмента – у 12 женщин (11,5%) и 37 мужчин (35,6%); бедренно-подколенное шунтирование – у 12 женщин (11,5%) и 19 мужчин (18,3%). Основным послеоперационным осложнением стал тромбоз оперированного сегмента, выявленный в основной группе и группе контроля (18% VS 40%, $p < 0,05$).

Наличие в анамнезе острого нарушения мозгового кровообращения (транзиторных ишемических атак) повышало риск неудовлетворительных исходов в обеих группах (17% vs 39,6%, $p < 0,05$). Периоперационная гипергликемия, гемодинамическая нестабильность, ишемическая болезнь сердца, длительный стаж табакокурения были ассоциированы с высокой частотой послеоперационных осложнений. По литературным данным, уровень холестерина, фибриногена и глюкозы могут служить маркерами риска послеоперационных осложнений и потери конечности [3].

Выводы. Существенную роль в развитии послеоперационных тромбозов оперированного сегмента играют агрессивное течение мультифокального атеросклероза, периоперационная гемодинамическая нестабильность, углеводные расстройства и длительный стаж табакокурения. Идентификация

этих факторов позволяет оптимизировать предоперационную подготовку и индивидуализировать ведение пациентов, что способствует снижению частоты осложнений и улучшению отдалённых результатов.

Литература

1. Risk factors for surgical site infection after lower limb revascularization surgery: a systematic review and meta-analysis of prognostic studies / A. M. Kirkham, J. Candelieri, T. Mai [et al.] // European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. – 2024. – Vol. 67, № 3. – P. 455–467.

2. Management of Critical Limb Ischemia Prognostic Factors / El Youbi, Samir [et al.] // SAS J Surg. – 2023. – Vol. 4. – P. 298–304.

3. Устранение каротидного стеноза и когнитивные нарушения / Н. И. Глушков, Ф. Д. Хворик, П. Д. Пузряк [и др.] // Трансляционная медицина. – 2025. – Т. 12, № 2. – С. 125–132.

PREDICTORS OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH CRITICAL LIMB ISCHEMIA

Musorina A.A., Khvoryk F.D.

*North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia
chvorik_f@mail.ru*

The article addresses critical limb ischemia (CLI), a severe form of peripheral arterial disease associated with high risks of amputation and mortality. The study included 104 patients who underwent reconstructive surgery, analyzing clinical, hemodynamic, laboratory parameters, comorbidities, and smoking history to identify predictors of postoperative complications. Key predictors such as hemodynamic instability, cardiovascular comorbidities, preoperative hyperglycemia, and long-term smoking were identified, enabling optimization of preoperative management and reduction of complications.

ИНФОРМАТИВНОСТЬ ПРИЗНАКОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПРОЦЕССА РАЗВИТИЯ УВЕИТА У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Назарчук И.И.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь, Минск, enazar76@gmail.com

Введение. Заболеваемость ЮИА ассоциированным увеитом составляет в среднем 1,5 – 2 на 100000 детского населения в год, распространенность – 8 – 11 на 100000. Хронический увеит развивается примерно у 15% пациентов с полиартритом и у 20% – с олигоартритом [1, 2,]. Трудности ранней диагностики увеита у детей с ЮИА, и необходимость раннего адекватного