

ние, еще у 1 больного – холецистэктомия и удаление липомы грудной клетки. Осложнений при выполнении СО не наблюдалось. Летальных исходов не было.

Выводы. Выполнение СО не ведет к увеличению количества послеоперационных осложнений и летальных исходов, а экономический эффект указанных операций не вызывает сомнений.

Литература:

1. Гербали, О. Ю. Симультантные операции у больных с хроническим калькулезным холециститом / О. Ю. Гербали // Харьковская хирургическая школа. – 2013. – Т. 58.- № 1. – С. 125 – 127.
2. Дронов, А. И. Симультантные операции с абдоминопластикой / А. И. Дронов, В. И. Федорук, Л. А. Рощина // Клиническая хирургия. – 2009. - № 7. – С. 39 – 40.
3. Ищенко, А.И. Оценка клинической и экономической эффективности симультантных операций в гинекологии / А.И. Ищенко [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2006. – Т. XIII. - № 4. – С. 109 – 112.

ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛИПОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЕЕ ОТДЕЛОВ

Болтрукевич П.Г., Пригаро А.А., Сакович М.В., Зеневич А.В.
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – ст. преподаватель Гуца Т.С.

Актуальность. В настоящее время отмечается стремительный рост доброкачественных и злокачественных новообразований в толстой кишке. Полипы являются облигатным предраковым заболеванием. Именно поэтому ранняя диагностика и лечение на первых стадиях развития данных процессов имеет большое значение в послеоперационном периоде.

Цель исследования. Проанализировать частоту возникновения полипов толстой кишки в зависимости от топографии различных её отделов.

Материалы и методы. Истории болезни пациентов, поступивших с диагнозом «Полип толстой кишки» в проктологическое отделения УЗ «ГОКБ» в период с 2010 по 2015 год.

Результаты исследования. При проведении анализа архивных данных за 2010-2015 годы было выявлено 555 случаев эндоскопической резекции полипов толстой кишки, из них: в 2010 году- 57, 2011 г. – 75, 2012 г. – 56, 2013 г. – 99, 2014 г. – 152, 2015 г. – 116 случаев. Частота возникновения полипов за этот период у женщин составила 312 случаев (56,2%), у мужчин – 243 (43,8%). Средний возраст прооперированных пациентов 65 лет: женщины – 65,2; мужчины - 65,5. В 7 случаях (1,26%) выставлен диагноз: «Семейный (диффузный) полипоз толстой кишки». У 548 пациентов (98,74%) обнаружен одиночный полип. При этом подавляющее большинство одиночных полипов обнаружены в прямой кишке - 205 случаев (36,93%). Локализация полипов в других отделах толстой кишки распределилась следующим образом: сигмовидная – 172 (30,99%); ректосигмоидный отдел - 88 (16,32%); восходящая ободочная – 33 (5,95 %); нисходящая ободочная - 27 (4,86 %); поперечная - 25 (4,50%); слепая – 5 (0,90 %).

Для анализа малигнизации полипов исследовано 127 историй болезней, так как, к сожалению, не у всех прооперированных пациентов производили гистологическое исследование. Все полипы были разделены на три группы с учетом их пролиферации: тубулярная, ворсинчатая и тубулярно-ворсинчатая аденомы.

В прямой кишке было обнаружено 56 (44,1%) случаев одиночных полипов, в ректосигмоидном отделе - 24 (18,9%), в сигмоидном отделе – 31 (24,4%), в восходящей ободочной кишке – 7 (5,5%), в поперечной ободочной кишке – 4 (3,2%), в нисходящей ободочной кишке - 5 (3,9%).

Выводы. Результаты проведенных исследований указывают на увеличение с каждым годом количества пациентов с диагнозом «Полип толстой кишки». Наибольшая частота возникновения данной патологии наблюдается в прямой, сигмовидной и ректосигмоидном от-

деле кишки, что, по нашему мнению, связано с особенностями кровоснабжения и строения указанных отделов; скоплением и застоем каловых масс и вследствие этого, – возможной травматизацией слизистой оболочки кишечной стенки.

Литература:

1. Краевский, Н.А. / Патологоанатомическая диагностика опухолей человека Т.2 / Под ред. Н.А. Краевского, А.В. Смольяникова, Д.С. Саркисова. – 4-е изд. – М.: Медицина, 1993. – С. 53 - 59.

ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЖЕНЩИН С НЕКОТОРЫМИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Ворошкевич И.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель – канд. мед. наук Шавель Ж.А.

Актуальность. Несмотря на развитие молекулярно-генетических технологий, в медицинских исследованиях сохраняется роль такого генетического маркера как дерматоглифика, которая используется как диагностический тест при наследственной патологии, для выявления групп риска и прогнозирования течения болезней (1). Дерматоглифические показатели используются в акушерско-гинекологической практике для диагностики невынашивания беременности, генитального эндометриоза (2). Однако в доступной нам литературе не обнаружено данных о дерматостатусе женщин с кистой яичников, дисменструальным маточным кровотечением, хроническим аднекситом.

Цель исследования. Изучить дерматоглифическую характеристику лиц женского пола 17-25 лет с некоторыми гинекологическими заболеваниями и разным возрастом начала менархе.

Объекты и методы исследования. 406 женщин в возрасте 17-25 лет. Из них: 200 – практически здоровые студентки ГГМУ и – 206 женщины с гинекологическими заболеваниями (134 человека с хроническим аднекситом, – 43 с дисфункциональным маточным кровотечением и – 29 с кистами яичников). В работе использовались дерматоскопический метод и статистический метод.

Результаты. В результате исследования установлено, что у женщин с изучавшимися гинекологическими заболеваниями, как и у здоровых, преобладающим пальцевым узором является ульнарная петля (от 53,79% при кистах яичников до 65,52% при дисфункциональном маточном кровотечении). Однако, у представителей клинической группы, по сравнению со здоровыми женщинами, увеличивается частота встречаемости дуг на левой руке. Так, если у здоровых дуги на левой руке отмечаются в 6,74%, то у женщин с кистами яичников – в 11,04%, с дисфункциональным маточным кровотечением – в 10,73% случаев.

Преобладающим типом узора для женщин, независимо от возраста начала менархе, является ульнарная петля, которая встречается от 56,09% до 61,26% случаев. У лиц с началом первых месячных до 12 лет количество дуг (А) и радиальных петель (R) на обеих руках выше, чем у женщин с более поздним началом менархе (6,06%, 4,39% и 5,84%, 3,23% соответственно).

У женщин с началом менархе в 12-14 лет, по сравнению с другими группами, уменьшается частота встречаемости завитков на первом, втором, третьем пальцах обеих рук, а на втором пальце правой руки эти различия достоверны.

Вывод. Таким образом, в результате проведенного исследования установлено, что у лиц с кистами яичников, дисфункциональным маточным кровотечением и хроническим аднекситом отмечается учащение простых узоров на пальцах обеих рук по сравнению с фенотипически здоровыми женщинами, что целесообразно учитывать при диспансеризации. Выявлены отличия пальцевой дерматоглифики у женщин с различным возрастом начала менархе, заключающиеся в увеличении количества сложных узоров у лиц с началом менархе до 12 лет по сравнению с женщинами, начинающими менструировать в более поздние сроки.