

реального времени с применением набора реагентов производства «Литех», РФ. Статистический анализ проводился в программе Statistica 10.0. Значения считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Распределение частот аллелей и генотипов полиморфизма C677T гена MTHFR соответствовало равновесию Харди-Вайнберга. Гомозиготный генотип CC выявлен у 24 (40,68%) пациентов 1 группы, генотип CT – у 22 (37,29%), гомозигота TT – у 13 (22,03%). Частотное распределение аллелей в 1 группе составило: C-аллель – 59,32%, аллель T – 40,67%. Гетерозиготный генотип CT в группе 2 выявлен у 14 (46,67%) пациентов, гомозиготный генотип CC – у 15 (50%) и генотип TT – у 1 (3,33%) пациента. Аллель T встречалась в 26,67%, C-аллель – в 73,33%.

Выводы. 1. установлено распределение генотипов и аллелей полиморфизма C677T гена MTHFR у пациентов 1 и 2 групп.

2. при выполнении сравнительного анализа частот генотипов и аллелей полиморфизма C677T гена MTHFR выявлены достоверные различия между группами по генотипу TT.

Литература

1. Red blood cell methylfolate and plasma homocysteine as risk factors for venous thromboembolism: a matched case-control study / I. Quere [et al.] // Lancet. – 2002. – Vol. 359 – P. 747–752.

2. Review and pooled analysis of studies on MTHFR C677T polymorphism and esophageal cancer / S. M. Langevin [et al.] // Toxicology letters. – 2009. – Vol. 184, № 2. – P. 73– 80.

ОБЪЕМНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ, ДИАГНОСТИКА, ТАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Данилович А.А., Каблукович Д.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шейбак В.М.*

Актуальность. Объемные образования селезенки – это группа заболеваний, разных по этиологии и течению, общий признак которых – замещение функционирующей ткани печени единичными или множественными патологическими образованиями. Возникают эти образования чаще при инфекционных заболеваниях, травмах.

Цель: изучить эпидемиологию, характеристику пациентов с объемными образованиями селезенки, тактику лечения.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен анализ историй болезни пациентов с образованиями селезенки, находившихся на лечении в хирургическом отделении ГОДКБ в период с 2012 по 2017 г.

Результаты. Выявлены 8 пациентов с объемными образованиями селезенки. Из них 4 пациента мужского пола (50%), 4 – женского (50%). Возраст составил от 8 до 15 лет. Жителями города были 7 детей (87,5%), сельской местности – 1(12,5%). У 3 пациентов (37,5%) отмечалось снижение уровня Hb ниже возрастной нормы – это дети с диагнозом киста селезенки (1) и подкапсульная гематома селезенки (2). У 4 пациентов наблюдалось повышение уровня СОЭ – киста селезенки (1), подкапсульная гематома селезенки (3). УЗИ выполнялось всем пациентам, из них у 4 пациентов (50%) УЗ-признаки подкапсульной гематомы селезенки, у 1 пациента (12,5%) признаки образования селезенки, у 3 пациентов (37,5%) признаки кисты селезенки. КТ выполнялось 1 пациенту (12,5%): в центральном отделе селезенки на всю ширину имеется гиподенсивная неоднородная зона. МРТ выполнялось 4 пациентам (50%). Лапароскопическая резекция полюса селезенки с оментопексией выполнена 1 пациенту, и у 1 ребенка – лапаротомия, спленэктомия. Все пациенты выписаны домой с улучшением.

Выводы. Объемные образования селезенки встречались с одинаковой частотой как у мальчиков, так и у девочек. Основную группу составили пациенты старшего возраста, городские жители.

Литература

1. Разин, М.П. Эхинококковая киста селезенки у ребенка / Лапшин В.И. // Детская хирургия. – 2017. - №6.
2. Oxford Handbook of Clinical and Laboratory Investigation, 2nd Ed. 2005
3. Ионкин, Д. Опухоли и кисты селезенки / Кубышкин В./Медпрактика-М. - 2007. - С. 290.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ

Данилович А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассистент Лагун Ю.Я.*

Актуальность: Хронический лимфолейкоз (ХЛЛ) – В-клеточное лимфопролиферативное неопластическое заболевание, характеризующиеся пролиферацией и увеличением в периферической крови количества зрелых лимфоцитов на фоне лимфоцитарной инфильтрации костного мозга, селезенки, лимфатических узлов и других органов. В странах Европы заболеваемость В-ХЛЛ составляет 4,4-5 на 100 000 населения. В Гродненской области с 2005 по 2012 годы выявлено 532 пациента с ХЛЛ. Заболеваемость составила 6,3 на 100 000 населения старше 19 лет.

Цель. Характеристика пациентов с ХЛЛ, оценка эффективности лечения.