

Литература

1. Показатели углеводного обмена у горнорабочих калийных рудников / Н. П. Митьковская, Ж. И. Радкевич, Л. В. Картун [и др.] // Здоровье населения – основа благополучия страны: материалы V съезда организаторов здравоохранения Респ. Беларусь, Мн., 11-12 мая 2006 г. – Мн., 2006. – с. 266-269.

©БГМУ

ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА: РЕЦИДИВЫ И ВЛИЯНИЕ НА БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ

С.С. РОДЬКО, А.Р. САКОВИЧ

There are results of the analysis of case histories of 115 patients aged 21 to 85 years old, was at a hospital treatment in 2012 with a diagnosis of "polypous rhinosinusitis." The method of the survey using a visual analog scale. The purpose of this study is to conduct a comprehensive comparative analysis of the clinical and functional characteristics of two groups of patients and assess the impact of surgical treatment polypous rhinosinusitis for asthma

Ключевые слова: полипозный риносинусит, бронхиальная астма, рецидив

Актуальность изучения полипозного риносинусита (ПРС) обусловлена, с одной стороны, большой и все увеличивающейся распространенностью данной патологии, с другой – отсутствием эффективных методов лечения, частыми рецидивами. У больных, длительно страдающих патологией носа и придаточных пазух, нередко впоследствии развивается бронхиальная астма (БА), а наличие у больных с БА полипозного риносинусита – риск неконтролируемого течения БА. Сочетанный, взаимосвязанный характер утяжеляет клиническое течение, становится причиной ухудшения качества жизни, и, при несвоевременном и неадекватном лечении, приводит к инвалидности и даже смерти больных.

Целью исследования является проведение комплексного сравнительного анализа клинко-функциональных особенностей 2 групп пациентов (ПРС и ПРС+БА) и оценка влияния хирургического лечения ПРС на течение БА.

Проведен анализ историй болезни 115 пациентов в возрасте от 21 до 85 лет, находившихся на стационарном лечении в 4 ГКБ в 2012 году с диагнозом «Полипозный риносинусит». Применен метод анкетирования с использованием визуально-аналоговой шкалы. Достоверность результатов и выводов обеспечивалась содержательным анализом полученных данных, а также применением методов статистической обработки клинических данных с использованием относительных средних величин, оценкой достоверности полученных результатов.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Сочетание полипозного риносинусита (ПРС) с бронхиальной астмой (БА) обуславливает более раннее начало заболевания (60 лет у пациентов с ПРС, 50,9 лет у ПРС+БА), большую продолжительность болезни (7,2 года у пациентов с ПРС и 12,7 лет у ПРС+БА), меньшую продолжительность периода ремиссии между госпитализациями (у пациентов только с ПРС 8,7 лет, у ПРС+БА 4,7 лет).

2. Средняя частота рецидивирования полипов у пациентов с ПРС без БА составляет 1,9 раз, у пациентов с коморбидной патологией - 2,9 раз. Показано преобладающее значение НПВС в генезе ПРС, ассоциированного с бронхиальной астмой (66 % по данным проведенного исследования). Среди пациентов, госпитализированных в 1 раз по поводу ПРС, аллергия на НПВС встречалась в 12% случаев, тогда как среди пациентов госпитализированных повторно – в 43,5% случаев.

3. Для диагностики имеет значение расчет эозинофильно-лимфоцитарного индекса, который по данным проведенного исследования повышен у 38% пациентов с ПРС и 74% с ПРС+БА.

4. У большинства пациентов (79,5 %) оперативное лечение ПРС благоприятно повлияло на течение БА, у 11,7% оперированных пациентов не отметили изменения в своем состоянии, а у 3 пациентов после оперативного лечения произошло ухудшение течения бронхиальной астмы, при чем все они имели аллергию на НПВС.

Литература

1. Лопатин, А. С. Современные теории патогенеза полипозного риносинусита / А. А. Лопатин // Пульмонология. – 2003. – № 5. – С. 110-115.

©БГМУ

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

В.А. РОМАНЕНКО, Е.Н. КИРИЛЛОВА, И.В. САХАРОВ

There are data on the analysis of changes in the newborn pulmonary pathology associated with prenatal prevention of respiratory distress syndrome of the newborn and surfactant replacement therapy, the structure of intrauterine infection is analyzed. There is a description of the morphology of the "new" forms of bronchopulmonary dysplasia

Ключевые слова: легкие, новорожденные, преждевременные роды, инфицирование

Актуальность настоящего исследования обусловлена лидированием легочной патологии в структуре смертности недоношенных новорожденных, а также отсутствием положительной тенденции к уменьшению частоты внутриутробного инфицирования и преждевременных родов [1; 2]. Результаты исследования могут быть использованы в практическом акушерстве и гинекологии, а также в патологической анатомии.

Целью исследования является оценка изменений структуры детской легочной патологии, обусловленных пренатальной профилактикой респираторного дистресс-синдрома новорожденных и заместительной сурфактантной терапией, сравнение частоты встречаемости преждевременных родов и внутриутробного инфицирования, описание морфологии бронхолегочной дисплазии в настоящее время [2; 3].

В данном исследовании изучены протоколы патологоанатомических вскрытий детей, умерших в периоды с 1998 г. по 2000 г. и с 2008 г. по 2010 г.; гистологические препараты всех случаев бронхолегочной дисплазии за 2010 год (14 случаев). С помощью пакета прикладных программ «Microsoft Excel», «STATISTICA» создана база данных и проведен статистический анализ легочной патологии по клиническим и патологоанатомическим диагнозам. Достоверность различий между отдельными статистическими величинами проверена с помощью критерия Стьюдента.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Применение заместительной сурфактантной терапии и пренатальной профилактики респираторного дистресс-синдрома новорожденных, получившие широкое распространение в Республике Беларусь в последнее десятилетие, имеет положительный эффект, что подтверждается снижением частоты болезни гиалиновых мембран на 13,1%.

2. Анализ структуры внутриутробного инфицирования указывает на преобладание у новорожденных вирусного поражения, в том числе врожденной герпетической и цитомегаловирусной инфекции (30% случаев). Внутриутробное инфицирование, по-прежнему, остается одной из ведущих причин преждевременных родов.

3. Морфологические изменения в легких при бронхолегочной дисплазии в настоящее время соответствуют ее «новой» форме, недостаточно изученным остается вопрос клинических исходов «новой» формы бронхолегочной дисплазии, следовательно, и соответствующего лечения ее отдаленных последствий.

Литература

1. Шабалов Н. П. Неонатология: В 2 т. М., 2004. Т.1.
2. Coalson J.J. Pathology of bronchopulmonary dysplasia. // Seminars in perinatology. 2006. Vol. 30, № 4. – P. 179–184.
3. Keeling, J.W., Khong, T.Y., et al. Fetal and Neonatal Pathology. S., 2007. – P. 531 – 571.

©БГМУ

ВЛИЯНИЕ ОСНОВНЫХ ПАРАМЕТРОВ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ МАКРОГЛОССИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ МЕЗИАЛЬНОГО ПРИКУСА

Н.И. РОСЕНИК, О.С. ФРОЛОВА, Д.В. ХАНДОГИЙ

Macroglossia is one of the etiological agents of the Class III malocclusion development. The aim of the research was to investigate the clinical diagnosis methods of the relative macroglossia morphofunctional criteria, leading to the Class III malocclusion development. As the result of our study it has been estimated, that the most specific diagnostic clinical signs of the relative macroglossia are as follows: longitudinal and transverse grooves on the upper surface of the tongue, crenations on the lateral surface of the tongue, chronic interocclusal position of the tongue, buccal tipping of the upper posterior teeth and accentuated curve of Spee in the maxillary arch. In this study there have been also illustrated statistically significant differences of dentition and tongue morphometrical parameters of 8 patients with Class III and 12 patients with Class I malocclusion. This approach to the tongue size diagnosis could be used by the orthodontist for selecting the most effective method of the orthodontic treatment of patients with relative macroglossia

Ключевые слова: макроглоссия, мезиальный прикус

Актуальность исследования обусловлена возможностью использовать результаты работы в комплексном анализе морфометрических параметров зубных рядов и языка. Это позволяет правильно спланировать наиболее эффективное лечение III класса окклюзии по Энгля, а также снизить риск развития рецидива.

Цель исследования: разработать методику клинической диагностики морфофункциональных критериев относительной макроглоссии, приводящих к развитию III класса по Энгля.

Для достижения поставленной цели было проведено клиническое обследование 8 человек с III классом по Энгля и 12 человек с I классом по Энгля. Для диагностики моделей зубных рядов, моделей языка и моделей объема полости рта пациентов использовали антропометрический метод исследования.