

в дооперационной диагностике РТМ и перспективными к дальнейшей разработке в качестве маркеров опухолевого роста.

Литература

1. Антоненкова Н. Н. Злокачественные новообразования и их социальные последствия в Беларуси / Н. Н. Антоненкова // Онкологический журнал – 2011. – № 3. – С. 14.

©ГрГМУ

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИСПАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Н.Н. ГАВРИЛЮК, А.М. ШЕПЕЛЕВИЧ, Р.Н. ХОХА

Children with asthma have increased frequency of external phenotypic features of connective tissue dysplasia, it can be used as additional criteria for the diagnosis of this disease

Ключевые слова: дети, бронхиальная астма, дисплазия соединительной ткани

По данным эпидемиологических исследований до 30% детей страдает бронхиальной астмой (БА) [1]. У 1/3 детей БА является заболеванием, ассоциированным с дисплазией соединительной ткани (ДСТ) широко распространенной в популяции.

Цель исследования: провести сравнительный анализ частоты встречаемости внешних фенотипических признаков ДСТ у здоровых и детей с БА.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обследовано 92 здоровых ребенка (контрольная группа – КГ) и 85 детей с БА. Внешние фенотипические признаки (ВФП) ДСТ выявлялись при внешнем осмотре. Диагностика БА осуществлялась на основании общепринятых клинических и инструментальных методах исследования. Статистическая обработка полученных данных выполнена с использованием пакета программ STATISTICA 6.0. Для полученных значений относительных частот рассчитывали границы 95% доверительных интервалов (ДИ).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Статистически значимые различия в частоте ВФП ДСТ для детей с БА установлены для следующих признаков: сколиотическая деформация позвоночника выявлена у 6 детей (6,5%, ДИ: 3,02-13,5) КГ и 24 (27,2%, ДИ: 19,77-38,59) с БА; высокое арковидное небо – у 2 (2,2%, ДИ: 0,6-7,58) КГ и 52 (61,2%, ДИ: 50,55-70,84) с БА; нарушение роста и скученность зубов – у 16 (17,4%, ДИ: 11-26,4) КГ и 47 (55,3%, ДИ: 44,72-65,4) с БА; бархатистая кожа – у 1 (1,1%, ДИ: 0,19-5,91) КГ и 38 (44,7%, ДИ: 34,6-55,28) с БА; гипермобильность суставов – у 1 (1,1, ДИ: 0,19-5,91) КГ и 39 (45,9%, ДИ: 35,69-54,42) с БА; плоскостопие – у 6 (6,5%, ДИ: 3,02-13,5) КГ и 31 (36,5%, ДИ: 27,03-47,08) с БА; голубые склеры – у 10 (10,9%, ДИ: 6,01-18,86) и 56 (65,8%, ДИ: 55,31-75,08) с БА. Без статистически значимой разницы у детей КГ были чаще зарегистрированы долихостеномия, кифоз, ломкость костей, сандалевидная щель, абдоминальные грыжи; у детей с БА – долихоцефалия, тонкая, легко ранимая кожа, множественные пигментные пятна, мышечная гипотония или гипотрофия, вывихи или подвывихи более, чем в 1 суставе, оттопыренные уши, отсутствие мочки уха, сандалевидная щель.

Вывод

Внешние фенотипические признаки ДСТ можно использовать как дополнительные критерии диагностики БА.

Литература

1. Хаитов, Р.М. Клиническая аллергология: руководство для практических врачей / Р.М. Хаитов. – Москва: МЕДпресс-информ, 2002. – 624 с.

©БГМУ

БАЗАЛЬНЫЕ ЭПИТЕЛИОЦИТЫ КОЖИ КРЫСЫ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ

И.В. ШЕСТЕЛЬ, В.Т. СТЕФАНОВИЧ, И. А. МЕЛЬНИКОВ

The article presents the results of statistical research of morphometric parameters of nuclei basal epithelial cells of rat skin 12,5; 15,5; 17,5; 18,5; 21 days of development, illustrated by the dynamics of changes of these parameters depending on the stage of development

Ключевые слова: морфометрия, эмбриогенез, базальные эпителиоциты

Актуальность настоящего исследования обусловлена тем, что в настоящее время возникает большое количество нарушений развития и рост числа онкологических заболеваний, возникающих в результате патологических изменений клеток базального слоя эпидермиса, что, возможно, обусловлено воздействиями среды в определенные периоды эмбриогенеза. С помощью статистической обработки

и анализа количественных параметров представляется возможным изучить периодичность в изменении характеристик базальных эпителиоцитов в ходе эмбриогенеза.

Целью исследования является изучение морфометрических параметров строения ядер клеток базальных эпителиоцитов эпидермиса крысы и выявление закономерностей их изменения в эмбриогенезе.

Проводились исследования эмбрионов крысы 12,5; 15,5; 17,5; 18,5 и 21 суток эмбрионального развития изучено строение базального слоя эпидермиса брюшной стенки. Исследования проводились на парафиновых серийных срезах толщиной 7-8 мкм, окрашенных гематоксилином и эозином. Кроме качественного анализа проводилась кариометрия эпителиоцитов. Определялись такие параметры, как площадь, периметр, длина большой и малой осей ядер клеток эпителиоцитов [1,2]. Исследования проводились на цифровых фотографиях размером 640×480 пикселей, полученных с помощью системы «микроскоп – TV-камера» на увеличении 1000х, которые впоследствии обрабатывались в программе ScionImage 4.0.2. Статистический анализ проводился с помощью пакета «Анализ данных» программы MS Office 2010 Excel. Полученные результаты статистически достоверны.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Морфометрические параметры строения ядер клеток базальных эпителиоцитов в эмбриогенезе не подчиняются законам нормального распределения;
2. В эмбриогенезе наблюдается периодичность в изменении морфометрических параметров строения ядер клеток базального слоя эпителия;
3. В эмбриогенезе кожи существуют относительно стабильные периоды и интервалы высокой пролиферативной активности;
4. Начальные (до 17 суток) и более поздние этапы развития (от 18 суток до формирования окончательной структуры) наиболее подвержены тератогенному влиянию;
5. Законы статистического распределения кариометрических параметров и динамику их изменения можно использовать для изучения цито- и морфогенеза.
6. Знание периода, в который действует фактор среды, позволяет предсказать, какие преимущественно он повлечет последствия - нарушения морфологии или генома;

Литература

1. Автандилов, Г.Г. Медицинская морфометрия / Г. Г. Автандилов. – М: Москва медицина, 1990. – 328 с.
2. Гуцол, А. А. Практическая морфометрия органов и тканей / А. А. Гуцол, Б. Ю. Кондратьева. – Томск: Издательство Томского университета. – 136 с.

©БГМУ

АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ

Я.А. ЯВОРСКАЯ, В.И. АВЕРИН

Acute appendicitis – is the most widespread children's surgical disease of abdominal organs. Difficulties of diagnosis of this disease, various clinical manifestations, the speed of the development of the destructive process in appendix can lead to appendicular peritonitis. Definition of optimum methods of surgical intervention has become the objective of our research. The patients with appendicular peritonitis which were treated with the help of laparoscopy and laparotomy method have become the object of this research

Ключевые слова: аппендикулярный перитонит, лапароскопия, лапаротомия

Актуальностью явилась проблема лечения аппендикулярного перитонита остается остроактуальной по настоящее время и определяет необходимость поиска оптимальных методов хирургического вмешательства.

Цель настоящего исследования проведение сравнительного анализа результатов лечения детей с аппендикулярным перитонитом с применением видеолапароскопии и лапаротомии.

Проведен анализ лечения аппендикулярного перитонита у 120 пациентов (60 в возрасте от 2 до 15 лет оперированных лапароскопически – 1 группа и 60 того же возраста, оперированных открытым способом – 2 группа) в период с 2005 г. до 2012 г. Сроки от момента заболевания до операции составляли от 3-х часов до 7 суток. Сравнимые группы пациентов были сопоставимы по возрасту, полу и формам перитонита. Всем пациентам проводилась стандартная предоперационная подготовка. Оперативное вмешательство традиционным методом выполняли из доступа по Фовлеру. После аппендэктомии осуществляли лаваж физиологическим раствором и дренирование (по показаниям) брюшной полости до аспирации визуально чистых промывных вод.

При лапароскопии проводили оценку распространенности перитонита и характер изменений кишечника. Аспирировали гной и проводили первый этап лаважа брюшной полости физиологическим раствором. Аппендэктомию выполняли лигатурным методом с дополнительной обработкой культи 5% йодом и биполярной коагуляцией. Затем проводили ревизию кишечника с разделением инфильт-