



Рисунок 1 – Распределение частот встречаемости заболеваемости лимфоидных структур глотки среди взрослого населения в период с января 2021 по август 2022 гг. по трем нозологическим формам: хронический декомпенсированный тонзиллит (ХДТ); гипертрофия глоточной миндалины (ГГМ); гипертрофия язычной миндалины (ГЯМ) в разных возрастных группах

Выводы

Таким образом, исходя из исследований можно сделать вывод о том, что имеется значимое отличие заболеваемости в группах исследования от 17 до 25 лет, от 26 до 35 лет, 56 лет и старше. Это может быть свидетельством наименьшей инфекционно-аллергической сенсibilизации лимфоидных структур глотки в возрасте от 36 лет до 55 лет, а значит признаком адекватного зрелого иммунного ответа на неизбежную инфекционно-аллергическую агрессию. Таким образом данное исследование отражает наиболее иммунокомпromетированный возраст пациентов (до 35 лет и старше 56 лет) в отношении патологии глоточно-лимфатического кольца Пирогова – Вальдейера. Медианные возраст пациентов в общей группе исследования составил 35 лет, в то время как в отдельных нозологических группах: ХДТ – 30 лет, ГГМ – 32,5 года, ГЯМ – 57 лет.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Петрова, Л. Г. Принципы лечения воспалительных заболеваний глотки / Л. Г. Петрова // Медицинские новости. – 2021. – № 4 (319). – С. 19–22.
2. Рязанцев, С. В. Современные методы лечения хронического тонзиллита / С. В. Рязанцев, Н. В. Еремина, К. Ю. Щербань // Медицинский совет. – 2017. – № 19. – С. 68–72.
3. Топическая антисептическая терапия в лечении воспаления аденоидных вегетаций в детском возрасте / А. И. Крюков [и др.] // РМЖ. – 2017. – Т. 25, № 5. – С. 335–338.
4. Гришунина, О. Е. Распространенность гипертрофии язычной миндалины и тактика лечения / О. Е. Гришунина, М. Г. Лейзерман // Проблемы женского здоровья. – 2013. – Т. 8, № 4. – С. 77–79.
5. Возможные причины отсутствия инволюции глоточной миндалины у подростков / М. В. Дроздова [и др.] // Российская оториноларингология. – 2019. – Т. 18, № 4 (101). – С. 39–43.

УДК 616.7-07-039.4-091

Ю. А. Гончарова

Научный руководитель: старший преподаватель А. В. Мишин

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ АРТРОГРИПОЗА

Введение

Артрогрипоз – заболевание, характеризующееся врожденными контрактурами двух и более суставов несмежных областей в сочетании с мышечной гипо- или атрофией, по-

ражением мотонейронов спинного мозга, при исключении остальных известных системных заболеваний. Данная патология в большинстве случаев приводит к инвалидизации, что определяет ее значимость и актуальность [1, 2].

Цель

Определить частоту встречаемости и морфологические особенности артрогрипоза

Материалы и методы исследования

Материалом для исследования послужили протоколы 1150 патологоанатомических вскрытий плодов, полученных в результате прерывания беременности по медико-генетическим показаниям, со сроком гестации от 10 до 22 недель, проведенных в 2015–2022 гг. в ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро». Патологоанатомические вскрытия проводились по общепринятым методикам в соответствии с особенностями вскрытия плодов 1 и 2 триместра беременности с последующим изготовлением гистологических препаратов. Гистологическое исследование внутренних органов и тканей плодов проводилось путем изучения микропрепаратов, окрашенных гематоксилином и эозином.

Результаты исследования и их обсуждение

За данный период было выявлено 11 случаев артрогрипоза у плодов на разных этапах внутриутробного развития. В 7 случаях (63,6 %) плоды были мужского пола и в 4 (36,4 %) – женского. В 7 случаях артрогрипоз выявлялся как изолированный порок опорно-двигательного аппарата и в 4 случаях входил в комплекс множественных врожденных пороков развития, сочетаясь с врожденными пороками сердечно-сосудистой и дыхательной систем (таблица 1).

Таблица 1 – Нозологическая структура артрогрипоза

№ п/п	Возраст матери	Пол	Патологоанатомический диагноз
1	33 года	м	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз, двусторонняя внутренняя косолапость
2	23 года	м	ВПР костно-мышечной системы: генерализованный суставной артрогрипоз
3	37 лет	м	МВПР: ДМЖП, генерализованный суставной артрогрипоз
4	34 года	ж	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз
5	33 года	м	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз
6	28 лет	м	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз
7	26 лет	ж	МВПР: врожденная внутренняя гидроцефалия, множественный мышечно-суставной артрогрипоз
8	24 года	м	МВПР: множественный мышечно-суставной артрогрипоз, простая гипоплазия легких, уплощенное лицо, гипоплазия нижней челюсти, диспластичные ушные раковины
9	42 года	ж	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз
10	39 лет	ж	МВПР: агенезия правого легкого, множественный мышечно-суставной артрогрипоз с камптодактилией кистей и двусторонней «стойкой-качалкой», уплощенное лицо, широкое переносье, гипертелоризм, диспластичные ушные раковины
11	33 года	м	ВПР опорно-двигательного аппарата: множественный мышечно-суставной артрогрипоз

Изменения конечностей характеризовались выраженными контрактурами и деформациями суставов с развитием дегенеративно-деструктивных изменений и гипоплазии мышечной ткани (рисунок 1).



а
б
Рисунок 1 – Артрогрипоз. Фенотип плода: а – вид спереди; б – вид сбоку

Выводы

1. В результате проведенного анализа было установлено, что множественный артрогрипоз встречался в 0,96 % от общего количества вскрытий плодов с врожденными пороками развития.
2. Чаще данная патология обнаруживалась у плодов мужского пола.
3. Согласно полученным данным, наибольшая частота встречаемости наблюдалась в 2016 и 2020 годах – по 3 случая, а в 2021 и 2022 – не встречалась вовсе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бут-Гусаим, И. А. Диагностика и лечение контрактур и деформаций конечностей у детей с артрогрипозом [дис... канд. мед. наук]. – М.: ЦИТО им. Н. Н. Приорова; 2005. – С. 120.
2. Дистальный артрогрипоз 5-го типа – артрогрипоз с офтальмоплегией, полиневропатией. Клинический случай / О. П. Сидорова [и др.] //Consilium Medicum. – 2021. – № 23 (2). – С. 181–183.

УДК 616-006.326-018.1-036.22-039.4

Н. А. Дрекова

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры Г. В. Тищенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ПРОГНОЗА ЛИПОСАРКОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ

Введение

Липосаркомы (ЛС) являются распространенным подсемейством сарком мягких тканей со следующими подтипами, классифицированными ВОЗ: атипичная липоматозная опухоль/высокодифференцированная липосаркома (АЛО/ВДЛС), дедифференцированная липосаркома (ДДЛС), миксоидная ЛС, плеоморфная ЛС, и миксоидная плеоморфная ЛС. Несмотря на общий липоматозный гистогенез, клинический подход к каждому под-