

В настоящее время кафедра анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии сконцентрировала возросшую учебно-познавательную активность студентов на учебно-исследовательской работе научного кружка. Стало уже традицией участвовать в конкурсах студенческих работ по морфологическим дисциплинам.

Проводится работа по изучению международного опыта, укреплению связей с анатомическими школами как в Беларуси, так и в России и Украине.

Заключение

Совершенствование методики преподавания на кафедре анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии включает постоянное обновление и углубление содержания лекционных курсов и практических занятий, усиление их воспитательной направленности, привитие студентам навыков и умений, необходимых в исследовательской и практической работе врача.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сапин, М. Р. О внедрении единой методической системы в преподавание на кафедре анатомии человека I ММИ им. И. М. Сеченова / М. Р. Сапин, Е. А. Добровольская // Вопросы совершенствования учебного процесса в медицинском вузе: сб. науч. трудов / под ред. И. А. Сыченикова. — М.: I ММИ им. И. М. Сеченова, 1978. — С. 17–20.

УДК 616.33-002.2-053.2:616.5

СПЕЦИФИКА НЕКОТОРЫХ ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ

Шестерина Е.К., Коваленко В. В., Ранкович Е. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

О возможности диагностики заболеваний методом дерматоглифики было впервые заявлено в середине 20-х годов прошлого столетия американскими учеными Камминсом и Мидло [2]. Метод дерматоглифики позволяет определить предрасположенность к заболеваниям, а также своеобразный генетический фон, способствующий повышению восприимчивости к ряду заболеваний. В отдельных случаях этим способом могут быть уточнены клинические диагнозы, что может иметь определенное практическое значение.

Диагностика заболеваний по кожным узорам основана на нахождении у данного пациента признаков дерматоглифики, наиболее часто встречающихся у страдающих данной патологией людей.

Цель

Разработать и научно обосновать критерии донозологической диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта на основе фенотипологии пальцевой и ладонной дерматоглифики.

Материалы и методы исследования

Для исследования дерматоглифических показателей использовалась методика снятия отпечатков ладонных поверхностей кистей рук с использованием типографской краски [3]. Анализ дерматоглифического рисунка осуществлялся согласно Международной классификации по классической методике *H. Cummins, Ch. Midlo*, в модификации Т. Д. Гладковой [1, 2]. При проведении оценки дерматоглифических признаков определялись наиболее доступные в распознавании и информативные параметры пальцевой дерматоглифики рук — узоры на дистальных фалангах пальцев. Рассматривался процент встречаемости 3 групп узоров: дуги (A), петли (L) (ульнарные и радиальные), завитки (W) и S-узоры.

Было проведено дерматоглифическое обследование 46 мальчиков в возрасте от 12 до 18 лет, имеющих клинически установленный диагноз: хронический гастрит (ХГ). Для формирования группы сравнения брали отпечатки ладонных поверхностей у 134 мальчиков того же возраста, которые были практически здоровы.

У родителей всех несовершеннолетних детей, участвовавших в исследовании, было взято информированное согласие, оформленное в соответствии с биоэтическими требованиями.

При обработке полученных данных использовались методы непараметрической статистики сравнения двух групп по качественному признаку «наблюдаемых и ожидаемых частот» и критерий χ^2 («Statistica» 6.0).

Результаты исследования и их обсуждение

Дерматоглифический анализ и статистическая обработка данных позволили выделить статистически значимые признаки пальцевой дерматоглифики у мальчиков нозологической группы (таблица 1).

Таблица 1 — Наиболее значимые признаки пальцевой дерматоглифики мальчиков с хроническим гастритом

| Признак | ХГ, % | | Группа сравнения, % | | χ^2 ; p | |
|----------------|-------------|------------|---------------------|------------|----------------|-----------------|
| | правая рука | левая рука | правая рука | левая рука | правая рука | левая рука |
| Lu на I пальце | 0,00 | 78,30 | 0,00 | 56,70 | 0,00 | 5,88; p < 0,025 |
| W на II пальце | 43,50 | 43,50 | 26,10 | 24,60 | 4,08; p < 0,05 | 4,99; p < 0,05 |
| W на V пальце | 21,70 | 0,00 | 8,20 | 0,00 | 4,84; p < 0,05 | 0,00 |
| W на IV пальце | 0,00 | 54,30 | 0,00 | 30,60 | 0,00 | 7,33; p < 0,01 |

Представленные в таблице 1 типы пальцевых узоров, такие как петля на первом пальце левой руки, завитки на втором пальце левой и правой рук, четвертом пальце левой руки и пятом пальце правой руки встречаются у мальчиков с ХГ в 78,3 %, в 43,5 %, в 43,5 %, в 54,3 % и в 21,7% случаев, а у мальчиков из группы сравнения — в 56,7 %, в 24,6 %, в 26,1 %, в 30,6 % и в 8,2 % случаев соответственно.

Выводы

В результате проведенных исследований выявлено, что дерматоглифическими критериями предрасположенности к развитию гастрита у мальчиков могут служить:

- сложные завитковые узоры на вторых пальцах обеих рук;
- завиток на четвертом пальце левой руки и пятом пальце правой;
- петлевой узор на первом пальце левой руки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гладкова, Т. Д. Кожные узоры кисти и стопы обезьян и человека / Т. Д. Гладкова. — М., 1966. — 151 с.
2. Cummins, H. Finger prints palms and soles. An introduction to Dermatoglyphics / H. Cummins, Ch. Midlo. — Philadelphia, 1943. — 319 p.

УДК 575.21:615.355

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФЕНОТИПА АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

Шестопалов М. Ю.

**Научные руководители: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова,
ассистент О. Л. Палковский**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Биохимическая индивидуальность организма человека обуславливает значительные различия в действии лекарств при фармакотерапии. Определение фенотипа ацетилирова-