

Выводы

Метод КЛАПС является эффективным при лечении продольного плоскостопия, так как показывает удовлетворительные функциональные результаты в корректировке продольного угла свода стопы, тем самым улучшая качество жизни пациентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кошман, Г. А. Метод педобарографии в оценке функциональных результатов хирургической коррекции нефиксированного плоскостопия у детей / Г. А. Кошман, А. Г. Мармыш // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2018. – Т. 16, № 1. – С. 41–46.
2. Иванов, И. И. Плоскостопие у детей: этиопатогенез и диагностика / И. И. Иванов, П. П. Петров, С. С. Сидоров // Саратовский журнал медицинских исследований. – 2018. – Т. 14, № 3. – С. 389–395.
3. Аносов, В. С. Метод корригирующего латерального артритора подтаранного сустава винтом в лечении детей с плоскостопием / В. С. Аносов, М. С. Михович, Л. З. Сычевский // Медицинские новости. – 2011. – Т. 10, № 1. – С. 76–80.
4. Кошман, Г. А. Метод корригирующего латерального артритора для лечения плоскостопия у детей / Г. А. Кошман, В. С. Аносов, Л. З. Сычевский // Развитие травматологии и ортопедии на современном этапе : Сборник материалов областной юбилейной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию с момента организации специализированной ортопедо-травматологической помощи в Гродненской области, г. Гродно, 15 апреля 2016 года / Отв. редактор В.В. Лашковский. – Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2016. – С. 82–87.

УДК 577.1:616.15]:616.5-002-053.2

Е. В. Шеломовская, К. В. Аверченко

Научный руководитель: старший преподаватель Ю. В. Бондарева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Введение

Атопический дерматит (АД) является одним из самых распространенных заболеваний детского возраста. АД – это хроническое воспалительное заболевание кожи, которое в большинстве случаев начинается в раннем детском возрасте, может продолжаться или рецидивировать в зрелом возрасте. АД в большинстве случаев развивается у лиц с наследственной предрасположенностью и часто сочетается с другими аллергическими заболеваниями, такими как бронхиальная астма, аллергический ринит, пищевая аллергия, а также с рецидивирующими кожными инфекциями. В экономически развитых странах заболеваемость АД среди детей составляет 10–20% на 1000 населения [1].

Цель

Сравнить показатели общего анализа крови детей с АД с данными контрольной группы детей.

Материал и методы исследования

В работе использовались данные из историй болезней 200 пациентов с АД и контрольной группы здоровых детей УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница».

Сравнение показателей осуществлялось при помощи программ MS Excel и Statistica 12.

Были оценены следующие показатели: скорость оседания эритроцитов (СОЭ), количество лейкоцитов, эритроцитов, тромбоцитов, уровень гемоглобина (Hb), процентное соотношение нейтрофилов (юные, палочкоядерные, сегментоядерные), эозинофилов, базофилов, лимфоцитов, моноцитов и плазмоцитов.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам сравнения показателей форменных элементов крови (ФЭК) детей с АД и контрольной группой здоровых детей было установлено, что все показатели были в пределах нормы, за исключением нейтрофилов и лимфоцитов. Данные сравнения содержания нейтрофилов и лимфоцитов в исследуемой и контрольной группах представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Сравнение нейтрофилов и лимфоцитов в исследуемой и контрольной группах, %

		М [Q ₂₅ ; Q ₇₅]	Р
Нейтрофилы	Исследуемая	48 [40;56]	0,0002
	Контрольная	43 [43;45]	
Лимфоциты	Исследуемая	39 [29;47]	0,0001
	Контрольная	34 [34;34]	

Количество лимфоцитов статистически значимо превышало норму ($p < 0,001$), что не характерно для АД. Мы предполагаем, повышение уровня лимфоцитов указывает на активацию иммунной системы, что связано с воспалительным процессом.

Также в исследуемой группе статистически значимо повышено количество нейтрофилов ($p < 0,001$), что связано с тем, что они способствуют развитию CXCR3-зависимого зуда при атопическом дерматите [2].

Таким образом, результаты анализов при диагностике АД нужно оценивать в совокупности, по одному исследованию нельзя подтвердить болезнь и установить ее причину. Но общий анализ крови способен определить предрасположенность к общей аллергии.

Выводы

Данные сравнения показателей общего анализа крови у детей с АД и группой здоровых детей выявило повышение количества лимфоцитов и нейтрофилов, при сохранении в норме остальных ФЭК.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Милькото, Н. А. Распространенность и структура заболеваемости атопическим дерматитом и экземой в г. Минске в 2012–2019 гг. / Милькото Н. А. // БГМУ в авангарде медицинской науки и практики: сб. науч. Трудов / М-во здравоохранения Республики Беларусь, Бел. гос. мед. ун-т; редкол.: С. П. Рубникович, В. Я. Хрыщанович. – Минск: БГМУ, 2020. – Вып. 10. – С. 496.
2. Neutrophils promote CXCR3-dependent itch in the development of atopic dermatitis / C. M. Walsh, R. Z. Hill, J. Deguine [et al.] // Elife. – 2019. – Vol.8.