

Выводы. Наибольшее число, проникающих повреждений органа зрения происходит у детей в возрасте от 3 до 6 лет (42,2%), что связано с особенностями психики данного возраста, когда дети в процессе познания наиболее часто играют бытовыми предметами и наносят себе различные травмы. Особо часто встречающимися травмирующими факторами глаз у детей являются стрелы и камни (соответственно 23 и 20,6. Среди форм поражения хрусталика при травмах глазного яблока превалирует набухающая катаракта (45,6%), которая сопровождается быстроразвивающимся обскурационным косоглазием (24,4%), вторичной глаукомой (4,4%) и факогенным увеитом (6,7%).

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ГИДРОНЕФРОЗА

Милошевский П.В., Степанова Ю.И., Юрага Т.М.

НИИ экспериментальной и клинической медицины

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь.

Цель исследования – оценить современные аспекты этиопатогенеза гидронефроза на примере популяции населения Минской области.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ этиопатогенеза гидронефроза у населения Минской области с 2008 по 2024 гг. Зарегистрировано 548 случаев госпитализации с данной патологией. Статистическая обработка данных выполнена в программах Microsoft Excel 2016 и Statistica 10.

Результаты исследования. Этиопатогенез гидронефроза хорошо изучен в детской популяции, однако данных, касающихся взрослого населения, крайне мало [O’Sullivan N.J., Anderson S. 2023]. В гендерно-возрастной структуре изучаемой популяции преобладали пациенты женского пола в молодом и среднем возрасте. Ведущим патоморфологическим механизмом развития гидронефроза явилось хроническое воспаление, обнаруженное у 84% пациентов при гистологическом исследовании лоханочно-мочеточниковых структур (ЛМС), в 6% случаев на фоне хронического воспаления уротелия отмечалась лимфоцитарная инфильтрация, свидетельствующая об обострении патологического процесса, в 3,1% – плоскоклеточная метаплазия. Основной причиной гидронефроза явились стриктуры ЛМС – 61% случаев, на втором месте добавочные сосуды – 30%, высокое отхождение мочеточника составляло 8%, на другие причины приходился 1%. За 17-летний период наблюдения отмечается неуклонный рост в 2,3 раза распространенности гидронефроза, в динамике увеличение уровень заболеваемости вырос с 2,31 до 5,32 на 100 тыс. населения.

Выводы. Полученные результаты ретроспективного исследования демонстрируют высокую медико-социальную значимость изучаемой патологии, что требует разработки новых методов медицинской профилактики и хирургического лечения гидронефроза у пациентов взрослого возраста.



BAZORATI TANDURUSTI VA XIFZI ICHTIMOII
AHOIII CHUMXURIИ TOCHIKISTON
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН



МДТ «ДОНИШГОҲИ ДАВЛАТИИ
ТИББИИ ХАТЛОН»
ГОУ «ХАТЛОНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

ДАСТОВАРДҲО ВА ДУРНАМОИ РУШДИ ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТИ ТИББӢ ДАР ТОЧИКИСТОН

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Маводҳои конференсияи илмӣ-амалии
ҷумхуриявӣ (солонаи VI-умин), бахшида ба рӯзи президент
ва парчами давлатии Ҷумҳурии Тоҷикистон

Материалы республиканской научно-практической
конференции (VI-годовая), посвященной дню президента и
государственному флагу Республики Таджикистан

21 ноябри соли 2025
Данғара