

УДК 616.5-006

**АНАЛИЗ ТОЛЩИНЫ КОЖИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
В ДИАГНОСТИКЕ ОТЕЧНОГО РАКА**

*Антипова А. В., Жильцова А. В., Козлова М. Л.*

**Научные руководители: В. Я. Шевицова, к.м.н., доцент М. Д. Пострелко**

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Оренбургский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
г. Оренбург, Российская Федерация**

***Введение***

Отечный рак молочной железы, относится к диффузным формам опухоли и встречается у 1–5 % больных раком молочной железы [1]. Отечный рак является одной из наиболее злокачественных форм опухоли, имеет неблагоприятный прогноз — общая 5-летняя выживаемость в среднем не превышает 12–50 % [2]. Типичными его признаками является отек, увеличение размеров груди и наличие подобного рожистому воспалению покраснения ее кожи. Типичные симптомы — втяжение кожи в виде лимонной корки и наличие плотного инфильтрата [3].

***Цель***

Изучение изменений толщины кожи при отежном раке молочной железы с помощью инструментальных методик.

***Материал и методы исследования***

Было проведено исследование толщины кожи у 60 женщин с помощью пликотметрии, цифровой маммографии и УЗИ, а также статистический анализ полученных результатов. Возраст заболевших составил от 25 до до 66 лет, средний возраст больных — 49 лет. Наибольшее число женщин — 48,2 % находилось в предменопаузальном периоде, в репродуктивном периоде — 25,6 %, в менопаузальном — 36,2 %.

***Результаты исследования и их обсуждение***

По результатам пликотметрии увеличение толщины кожной складки было выявлено у 57 пациенток, таким образом, чувствительность метода составляет 95 %. Среднее значение толщины кожи составляет  $5,6 \pm 0,34$  мм. Минимальное значение — 1,8 мм, максимальное — 13,8 мм. Средние значения погрешности по сравнению с УЗИ и маммографией составляет 2–3 мм.

При цифровой маммографии увеличение толщины кожи пораженной молочной железы по сравнению с симметричной непораженной было выявлено у 58 пациенток, таким образом, чувствительность метода составляет 97 %. Среднее значение толщины кожи —  $6,3 \pm 0,22$  мм. Минимальное значение — 2,2 мм, максимальное значение — 13,7 мм.

При УЗИ утолщение кожи было выявлено у 59 пациенток, таким образом, чувствительность метода составляет 98 %. Среднее значение толщины кожи —  $5,6 \pm 0,14$  мм. Минимальное значение — 1,8 мм, максимальное значение — 12,5 мм. Однако, эхографическое значение толщины кожи, определяемой у одних и тех же пациенток, было в среднем на 1–1,2 мм меньше, чем при цифровой маммографии. Сравнительные результаты исследований приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели толщины кожи молочной железы при отежном раке, определяемые различными методами (n = 60)

Толщина кожи, мм	Пликотметрия	Цифровая маммография	УЗИ
До 2	1	2	1
2–2,9	6	5	5
3–3,9	7	6	8

Окончание таблицы 1

Толщина кожи, мм	Пликометрия	Цифровая маммография	УЗИ
4–4,9	9	8	8
5–5,9	10	10	11
6–6,9	9	10	9
7–7,9	7	8	9
8–8,9	7	6	4
9–9,9	2	1	2
10–10,9	2	2	—
11–11,9	1	1	2
12–12,9	2	-	1
13–13,9	1	2	—

### **Выводы**

Все полученные нами значения в среднем находятся в диапазоне 3–8 мм.

Критерием эффективности изучаемых методов диагностики в определении наличия отека кожи является клинически диагностированный отек МЖ.

Стандартные методы диагностики опухолей молочной железы имеют высокую чувствительность в определении утолщения кожи.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Давыдов М. И. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С. 920.
2. Семиглазов, В. Ф. Скрининг рака молочной железы / В. Ф. Семиглазов, В. В. Семиглазов // Практическая онкология. — 2011. — Т. 11, № 2. — С. 60–65.
3. Любченко, Л. Н. Наследственный рак молочной железы и (или) яичников: ДНК-диагностика, индивидуальный прогноз, лечение и профилактика: дис. ... д-ра мед. наук / Л. Н. Любченко. — М., 2009. — С. 281.

УДК 616.973-08

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ**

*Деркач Е. В., Фей Е. В., Харитоненко К. А.*

**Научный руководитель: ассистент И. В. Полин**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

В современной клинической практике гонококковая инфекция, поражающая органы мочеполовой системы, является довольно часто встречающейся патологией. *Neisseria gonorrhoeae* распространена повсеместно [1].

Поражение гонококком слизистых оболочек мочеполовых органов превалирует в группе молодых лиц 21–30 лет, ведущих активную половую жизнь. Наблюдаются также гонококковые поражения слизистой полости рта и прямой кишки, что выявляется после ороритальных или гомосексуальных контактов. Источником заражения являются больные хронической гонореей, преимущественно женщины, так как у них хронический процесс протекает почти незаметно, более длительно, труднее диагностируется. Гонорея передается почти исключительно половым путем. Заражение новорожденного может произойти во время родов при прохождении плода через родовые пути больной матери.