

обусловлено преимущественным вкладом хронической патологии диагностированной в предыдущие годы. Вклад хронической патологии, выявленной ранее, в структуру общей заболеваемости всего населения за анализируемый период составляет 43,8 %, среди взрослого населения — 53,7 %. Рост показателя общей заболеваемости подростков (15–17 лет) и детского населения (0–14 лет) в равной мере обусловлен как патологией, выявленной в предыдущие годы, так и первично диагностированной. Вклад хронической патологии, выявленной ранее, в структуру общей заболеваемости подростков и детей составляет соответственно 33,9 и 15,3 %.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад ООН о человеческом развитии, 2012. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2013/05/22/171unrussia/>. — Дата доступа: 15.01.2014 г.
2. *Смычек, В. Б.* экспертно-реабилитационная помощь в Республике Беларусь / В. Б. Смычек, А. В. Копыток. — Минск: БГАТУ, 2012. — 536 с.
3. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова [и др.]. — М.: ГЕОТАР-Медиа, 2014. — 624 с.
4. *Вальчук, Э. А.* Основы организационно-методической службы и статистического анализа в учреждениях здравоохранения / Э. А. Вальчук, Н. И. Гулицкая, Ф. П. Царук. — Минск: БЕЛМАПО, 2003. — 381 с.

УДК 616.137.37-005.7:618.146-006.8-08

### ПРИМЕНЕНИЕ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ В ТЕРАПИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

*Корбут И. А.<sup>1</sup>, Кравченко А. И.<sup>2</sup>, Польская Е. В.<sup>2</sup>, Хоха Д. В.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

<sup>2</sup>Учреждение

«Гомельская областная клиническая больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### *Введение*

Рак шейки матки (РШМ) является злокачественным поражением шейки матки, которое формируется на фоне типичного предракового состояния — дисплазии. Основную роль в возникновении заболевания играет вирус папилломы человека. РШМ чаще диагностируется у женщин двух возрастных категорий — 35–40 лет и 55–65 лет. По данным ВОЗ ежегодно регистрируются более 500 тыс. новых случаев заболевания. В Беларуси за последние 5 лет регистрировалось 0,8–1,0 тыс. новых случаев рака этой локализации, а умирало — около 400 женщин.

С основными симптомами этого злокачественного новообразования относятся аномальные кровотечения из влагалища, обильные водянистые выделения из половых путей, боли в пояснице, отеки нижних конечностей, нарушение актов дефекации и мочеиспускания, неприятный запах из влагалища.

Методами лечения РШМ служат хирургический и сочетанный лучевой, а химиотерапия используется только как дополнительный метод. Зачастую радикальное лечение невозможно из-за угрозы или случившегося маточного кровотечения, часто являющегося основным клиническим проявлением рака шейки матки. Для предотвращения и остановки кровотечения из опухоли шейки матки используется эмболизация маточных (или подвздошных) артерий (ЭМА), что позволяет осуществить запланированное в полном объеме лечение.

Метод ЭМА впервые был применен в США в 1979 г. для остановки кровотечения у родильницы, а уже с 1995 г. в Европе начали появляться работы о его эффективности для снижения размеров миомы матки. Через гидрофильный катетер в сосуды малого таза поступают два вида соединений: блокаторы (эмболизаты) и контрастные вещества для визуализации сосудов на рентген-установке. Блокаторы представляют собой шарообразные кусочки полимера, в качестве которого применяют поливинилалкоголь (ПВА). Диаметр его частиц составляет 300–700 мкм. Такой размер позволяет доходить до мелких артерий и там «застрывать», что приводит к образованию тромба, который препятствует нормальному кровотоку.

### **Цель**

Оценить эффективность ЭМА в симптоматической терапии РШМ.

### **Материал и методы исследования**

Описание клинического случая (материалы публикуются с согласия пациента).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Пациентка А., 39 лет, поступила в ГОКБ 23.08.2016 г. с жалобами на боли внизу живота и темные выделения из половых путей с неприятным запахом. Указанные симптомы беспокоят около 2 месяцев. Менархе — в 13 лет, менструации установились сразу, по 5 дней через 28–30 дней, умеренные, безболезненные. В анамнезе 3 срочных родов (без особенностей) и 3 аборта. Из перенесенных заболеваний отмечает простудные. С 16 августа находилась на лечении в акушерско-гинекологическом отделении стационара 2 уровня, где был выполнен общеклинический минимум обследований, были взяты мазки-отпечатки на онкоцитологию с экзо- и эндоцервикса, биопсия шейки матки, а также выполнены смотровая цистоскопия, УЗИ органов брюшной полости и почек, ФГДС.

Спустя неделю после взятия биопсии шейки матки (22.08.2016) пациентка стала предъявлять жалобы на обильные кровянистые выделения из половых путей, был приглашен на консультацию онкогинеколог. Учитывая клинико-лабораторные данные, результаты гистологического и цитологического исследований, был выставлен диагноз «Рак шейки матки, эндодиффизная форма II. Кровотечение из распадающейся опухоли», рекомендовано — остановка кровотечения перевязкой подвздошных сосудов.

Осмотрена консилиумом, по результатам которого было согласовано решение о переводе пациентки в ГОКБ для проведения эндоваскулярного гемостаза.

24.08.2016 г. под местной анестезией Sol. Lidocaini в правую бедренную артерию был установлен интродьюсер, через который проведен катетер на проводнике в проксимальный отдел левой внутренней подвздошной артерии, затем катетеризирована левая маточная артерия дистальнее нисходящей ветви шейки матки и влагалища. Выполнена эмболизация указанной сети частицами ПВА 500–700 нм. На контрольной ангиографии определяется обрыв контрастирования ствола маточной артерии. Аналогичная манипуляция выполнена с контрлатеральной стороны. Контрольная ангиография. Катетер и интродьюсер удалены, контроль гемостаза. На рану — асептическая повязка.

При осмотре per speculum 25.08.2016 г. признаков кровотечения не выявлено, состояние расценено как удовлетворительное и пациентка для дальнейшего лечения переведена в Республиканский научно-практический центр онкологии.

### **Выводы**

Анализ данного клинического случая показывает, что выполнение эндоваскулярного гемостаза может быть использован для паллиативного лечения больных раком шейки матки. Это метод позволяет остановить кровотечение из распадающейся опухоли, стабилизировать состояние и сделать возможным проведение специального лечения, что улучшает выживаемость у таких пациенток.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Литвинова, Т. М. Рак шейки матки: учеб.-метод. пособие / Т. М. Литвинова, С. Е. Шелкович. — Минск: БГМУ, 2013. — 58 с.

УДК 616.15:612.127.2]:616-053.1

## **ЭКСТРАМЕМБРАННАЯ ОКСИГЕНАЦИИ КРОВИ В НЕОНАТОЛОГИИ**

**Корбут И. А., Накамура Т.**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»,**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

**«Детская больница префектуры Нагано», Япония**

### **Введение**

Экстракорпоральная мембранная оксигенация крови (ЭКМО) — это процедура продленного экстракорпорального кровообращения, применяемая у пациентов с остро развив-