

2. Отрицательная динамика чаще наблюдалась при лечении глиобластом с использованием химиолучевой терапии.

3. Наиболее высокая выживаемость у пациентов с астроцитомами, не зависимо от динамики заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за Р19 2009–2018 гг. / А. Е. Океанов и др.; под ред. О. Г. Суконко. Минск: Национальная библиотека Беларуси, 2019. 422 с.

2. CBTRUS statistical report: primary brain and central nervous system tumors diagnosed in the United States in 2007–2011 / Q. T. Ostrom [et al.] // Neuro Oncol. 2014. Vol. 16 Suppl. 4. P. 1–63.

УДК 618.146-006.6-084:578.827.1

ТЕСТИРОВАНИЕ ВИРУСА ПАПИЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Кривостаненко М. В., Сивчук Д. А., Марковский В. О.

**Научные руководители: д.м.н., профессор В. Н. Беляковский¹;
заведующая цитологической лабораторией Л. П. Зайцева²**

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

²Учреждения здравоохранения

«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак шейки матки (РШМ) занимает второе место среди злокачественных опухолей репродуктивных органов у женщин и уступает только раку молочной железы. Эпидемиологические данные об уровнях заболеваемости РШМ в Беларуси находится в пределах 16–19 на 100 тыс. женского населения, что равняется выявлению 800–900 новых случаев в год [1]. В течение нескольких десятилетий цитологическое исследование эпителиальных клеток цервикального канала служит основой программ, направленных на раннее выявление РШМ. В настоящее время доказана ведущая роль вируса папилломы человека (ВПЧ) в этиопатогенезе РШМ. Подтверждение этиологической роли ВПЧ в развитии РШМ привело к тому, что диагностика папилломавирусной инфекции наряду с цитологическим исследованием стала рассматриваться как важнейший элемент профилактического осмотра данного заболевания.

Цель

Проанализировать и оценить зависимость результатов цитологического исследования и ВПЧ-тестирования при профилактическом осмотре РШМ.

Материал и методы исследования

В ходе нашей работы был проведен анализ результатов цитологического исследования и ВПЧ-тестирования 115 женщин, прошедшие обследование в 2019 г. в различных государственных учреждениях здравоохранения г. Гомеля. Цитологическое исследование проводилось 2 методами: 1 — традиционная цитология (24 %) и 2 — жидкостная цитология (76 %). В интерпретация результатов цитологического исследования использовалась классификация Bethesda. В данной классификации выделяют плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой и высокой степени (squamous intraepithelial lesions low and highgrade — LSIL и HSIL) и инвазивный рак. Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой степени включают изменения, связанные с папилломавирусной инфекцией и слабой дисплазией (CIN I), высокой степени — умеренную дисплазию (CIN II), тяжелую дисплазию (CIN III) и внутриэпителиальный

рак. Для обозначения клеточных изменений, трактовка которых затруднена, введен термин ASCUS — atypical squamous cell so fun determined significance (клетки плоского эпителия с атипией неясного значения) [2].

Анализ, полученных данных проводился с использованием пакета статистических программ «Statistica» 13.0 (Trial version). Сравнение данных выполнено с помощью точного двустороннего критерия Фишера. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Для выполнения работы нами был проведен анализ результатов цитологического исследования и ВПЧ-тестирования 115 женщин в возрасте от 18 до 67 лет (средний возраст составил 33 года). Все пациентки были разделены на 2 группы: 1-я — с отрицательным ВПЧ тестированием ($n = 63$), 2-я — с положительным ВПЧ-тестированием ($n = 52$), среди них ВПЧ высокого канцерогенного риска (ВКР) наблюдался у 51 пациентки. Цитологическое исследование проводилось 2 методами: 1 — традиционная цитология и 2 — жидкостная цитология (таблица 1). При сравнительном анализе между методом и результатом цитологического исследования данные были статистически не значимыми. Двусторонний критерий Фишера составил 0,19170 (различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$). Результаты цитологического исследования представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Методы цитологического исследования

Показатель	Традиционная цитология, %	Жидкостная цитология, %
1-я группа (с отрицательным ВПЧ)	19 ($n = 12$)	81 ($n = 51$)
2-я группа (с положительным ВПЧ)	31 ($n = 16$)	69 ($n = 36$)

Таблица 2 — Результаты цитологического исследования

Показатель	NILM, %	ASC-US, %	ASC-H, %	LSIL (CIN I), %	LSIL (ВПЧ), %	HSIL (CIN II), %	HSIL (CIN III), %	HSIL (с подозрением на инвазию), %	ПАК, %
1-я группа	82,5 ($n = 52$)	6,3 ($n = 4$)	4,8 ($n = 3$)	1,6 ($n = 1$)	1,6 ($n = 1$)	3,2 ($n = 2$)	0	0	0
2-я группа	42,3 ($n = 22$)	11,5 ($n = 6$)	7,7 ($n = 4$)	5,9 ($n = 3$)	9,6 ($n = 5$)	7,7 ($n = 4$)	11,5 ($n = 6$)	1,9 ($n=1$)	1,9 ($n = 1$)

В 1-й группе количество пациенток с отсутствием интраэпителиального поражения и злокачественных процессов (NILM) составило 82,5 % ($n = 52$), а во второй 42,3 % ($n = 22$). Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой степени у женщин с отрицательным результатом ВПЧ-тестирования встречались в 3,2 % ($n = 2$) случаев (из них 1,6 % ($n = 1$) LSIL — CIN I и 1,6 % ($n = 1$) LSIL — (ВПЧ)). У женщин с положительным ВПЧ-тестированием плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой степени наблюдались у 15,5 % ($n = 8$) случаев (из них 5,9 % ($n = 3$) LSIL CIN I и 9,6 % ($n = 5$) LSIL (ВПЧ)). Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения высокой степени в первой группе встречались в 3,2 % ($n = 2$) случаев — HSIL (CIN II), тогда как во второй группе этот показатель составил 23 % ($n = 12$). Наиболее часто встречаемый вариант поражения шейки матки высокой степени у женщин с положительным ВПЧ-тестированием — HSIL (CIN III), его значение составило 11,5 % ($n = 6$). У 7,7 % ($n = 4$) женщин наблюдалось HSIL (CIN II). HSIL (с подозрением на инвазию) был отмечен в 1,9 % ($n = 1$) случаев. Подтвержденный рак был обнаружен у 1 пациентки.

При сравнении результатов ВПЧ-тестирования 1-й и 2-й группы было выявлено, что у женщин с положительным результатом ВПЧ-тестирования CIN I — CIN III встречались значительно чаще. Так двусторонний критерий Фишера составил $< 0,00001$ (различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$).

Также нами был сделан сравнительный анализ между возрастом и наличием ВПЧ ВКР. Для этого были выделены 2 группы: 1-я группа — женщины в возрасте младше или равно 30 лет и 2-я группа — женщины старше 30 лет. Количество женщин в 1-й группе и 2-й группе составило 26 и 25 соответственно, однако результаты были статистически не значимыми. Двусторонний критерий Фишера составил $p = 0,7096$ (различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$).

Выводы

У женщин с положительным результатом ВПЧ-тестирования количество интраэпителиальных поражений низкой и высокой степени встречались значительно чаще, что подтверждает ведущую роль вируса папилломы человека в развитии рака шейки матки. При сравнительном статистическом анализе метода и результата цитологического исследования, а также возраста и наличия вируса папилломы человека высокого канцерогенного риска данные были статистически незначимы. Таким образом, включение ВПЧ-тестирования в диагностический поиск рака шейки матки выявляет риск развития болезни, что в последующем позволяет выбрать правильную стратегию наблюдения или лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пик заболеваемости раком шейки матки в Беларуси [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.sb-by.cdn.ampproject.org/v/s/www.sb.by/articles/pik-zabolevaemosti-rakom-sheyki-matki-v-belarusi-40-44/>. Дата доступа: 17.03.2022.
2. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия: возможности диагностики и лечения / Л. И. Мальцева [и др.] // Практическая медицина. 2012. № 9. С. 52–55.

УДК 616.5-006.6-006.81(476)«2009/2018»

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНМОЙ И РАКОМ КОЖИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ЗА 2009–2018 ГГ.

Левада А. В., Вольская О. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент И. В. Михайлов

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

Введение

Рак кожи является одним из наиболее распространенных онкологических заболеваний человека. Актуальность данной проблемы заключается в росте заболеваемости злокачественными опухолями кожи в последние годы, а также в тенденции к «омоложению» данной патологии. Рак кожи часто возникает на открытых участках тела, что связано с избыточной инсоляцией, регулярным загаром в солярии и получении солнечных ожогов [2].

Существует три основных вида злокачественных новообразований кожи: плоскоклеточный рак, на долю которого приходится 14 % и базальноклеточный рак, на долю которого приходится 76,7 %, а также меланому, на которую приходится 9,3 % [1]. Меланома — самая агрессивная злокачественная опухоль кожи, которая характеризуется быстрым метастазированием, и является основной причиной смерти от новообразований кожи [3].

Цель

Провести анализ показателей заболеваемости злокачественными меланомой и новообразованиями кожи в Республике Беларусь с 2009 по 2018 гг.

Материал и методы исследования

Проведено изучение статистических данных Белорусского канцер-регистра за 2009–2018 гг. [1]. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью пакета статистических программ «Statistica» 10.0 и «Excel».