

неделю (минимум 12 минут).

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты исследования

Показатель	Пол	
	муж.	жен.
Курение	0%	0,05%
Вес (отклонение от нормы)	0 кг	-8,29 кг
ЧСС в покое	67 уд./мин	74,5 уд./мин
Восстановление ЧСС после 2-минутного бега и 4-минутного отдыха	3,5 мин	4 мин
Степень тренированности (количество тренировок в неделю)	3	3,3
Общая физическая подготовка	118	150
Среднее отклонение психологического возраста от календарного	-1,8 года	+2,1 год

### **Выводы**

Установлено, что студенты с хроническими заболеваниями, занимающиеся в группах ЛФК ответственно относятся к своему здоровью, что безусловно является примером здорового образа жизни. Рекомендуется продолжать пропаганду здорового образа жизни, методические занятия и стимулировать самостоятельную деятельность студентов, проводить занятия на свежем воздухе по мере возможности, чередовать разнообразные виды двигательной деятельности с целью повышения внутренней мотивации студентов.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Ильин, Е. П. Психология физического воспитания: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Физ. воспитание» / Е. П. Ильин. — М.: Просвещение, 1987. — 287 с.

УДК 616.317-006.6-02(476.2)

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАКА ГУБЫ У ПАЦИЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Пулькина С. С., Безвербная И. В., Захарич О. В.*

Руководители: к.м.н., доцент *С. А. Иванов*, к.м.н., доцент *Н. М. Тризна*

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

### **Введение**

Общепризнанные этиологические факторы рака губы (РГ) — курение, солнечное облучение, травматизация коронками зубов [1–5]. РГ развивается чаще всего на фоне предопухолевых заболеваний красной каймы губ (ПЗККГ) [1–3]. Эти заболевания обычно вызваны теми же причинами, что и злокачественные опухоли [1, 2, 4, 5]. Исследование этиологических факторов у заболевших может способствовать планированию профилактических мероприятий.

### **Цель**

Проанализировать распределение этиологических факторов среди заболевших РГ и ПЗККГ в Гомельской области.

### **Материал и методы исследования**

Исследованы данные анамнеза и стоматоскопии у пациентов, заболевших ПЗККГ и РГ в Гомельской области в 2013 г. Общее число пациентов — 46, мужчины — 44, женщины — 12, средний возраст —  $71,2 \pm 7,4$ . Учтены следующие анамнестические данные: связь образа жизни и профессии с пребыванием на открытом солнце, курение, в т. ч. стаж, количество выкуриваемых сигарет, использование фильтра, состояние зубов и периодонта: наличие разрушенных коронок, зубного камня, их контакт с опухолью, нарушения прикуса, заболевания периодонта.

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

Заболевания в исследованной когорте пациентов распределились следующим обра-

зом: ПЗККГ — 12, рак губы — 34.

Сбор анамнеза установил, что у 10 (21,7 %) пациентов образ жизни и работа не были связаны с инсоляцией. Эти лица проживали в городе всю жизнь, работали в помещениях, не имели увлечений типа рыбалки, фермерства, туризма и т. п. Проживали в городе, но длительно работали или проводили время на открытом воздухе 11 (23,9 %) заболевших. Остальные 25 (54,3 %) пациентов проживали и работали в сельской местности.

Никогда не курили 20 (43,5 %) пациентов. У 23 (50,0 %) заболевших стаж курения превышал 20 лет, число выкуриваемых сигарет до 10 в сутки — 4 человека, 10–20 в сутки — 10 человек, более 20 в сутки — 9. Еще 2 пациента бросили курить более 30 лет назад и имели стаж до 5 лет. Сигареты без фильтра курили 13 (54,2 %) человек.

Патологические изменения, выявленные при осмотре ротовой полости, у пациентов распределились следующим образом. Отсутствовали патологические изменения зубов, у 7 (15,2 %) пациентов. Полная вторичная адентия — 12 (26,1 %) пациентов. Эти лица на момент заболевания не имели патологии зубов, однако следует предполагать, что их выпадению предшествовали патологические процессы, которые могли сопровождаться механическим раздражением губ. У 12 (26,1 %) пациентов выявлен маргинальный периодонтит, зубные отложения, разрушенные коронки без непосредственного контакта с опухолью. У 15 (32,6 %) заболевших имелись разрушенные коронки и зубные отложения в непосредственном контакте с патологическим очагом на красной кайме.

У пациентов с ПЗККГ отмечена примерно равная пропорция горожан и сельчан (4:4), курящих и некурящих (6:6), без патологии зубов и периодонта и с наличием ее (5:7). При РГ значительно выше доля сельчан, чем горожан (20:12), лиц с заболеваниями зубов, нежели без них (12:8) но примерно равное число курящих и некурящих (15:17). У пациентов с РГ отмечено наличие только одного фактора в 7 наблюдениях, двух факторов — в 15 наблюдениях, трех факторов — в 9, то есть у 75,0 % заболевших эпителий подвергался разномодальному канцерогенному воздействию. При ПЗККГ у 6 из 12 пациентов удалось обнаружить только один из факторов.

Другие анамнестические сведения о потенциальных причинных факторах: РГ у отца (1 пациент), оперированный рак желудка, анемия, хейлит (2 пациента), контакт с ионизирующим излучением по роду службы (1 пациент), лучевая терапия рака кожи 38 лет назад (1 пациент). Представляет интерес дальнейшее исследование роли патологии зубов в развитии РГ с использованием методов логистической регрессии, а также сравнение с аналогичными данными в других регионах.

#### **Выводы**

1. Инсоляция, курение и механическое раздражение коронками распределились среди заболевших примерно в сопоставимой пропорции, соответственно у 54,3, 50,0 и 58,7 %.

2. У большинства пациентов с РГ (24 из 32, 75,0%) имело место воздействие двух или трех значимых этиологических факторов.

3. Мероприятия по санации ротовой полости могут быть применены для профилактики РГ и ПЗККГ наряду с использованием протективных средств и отказом от курения.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Пачес, А. И. Опухоли головы и шеи / А. И. Пачес. — М.: Медицина, 2000. — С. 126–141.
2. Czerninski, R. Lip cancer: incidence, trends, histology and survival: 1970–2006 / R. Czerninski, A. Zini, H. D. Sgan-Cohen // British Journal of Dermatology. — 2010. — № 162(5). — P. 1103–1109.
3. deVisser JGAM, van der Waal I (1998) Etiology of cancer of the lip // A review. Int J Oral Maxillofac Surg 27. — P. 199–203.

**УДК 616.379-008.64-071**

### **ОЦЕНКА КОМПЕНСАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА Г. МИНСКА**