

3. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2009-2018 гг./ А. Е.Оксанов [и др.]; под ред. О. Г. Суконко. – Минск: Нац. б-ка Беларуси, 2019. – 420 с.

4. Yeo TP. Demographics, epidemiology, and inheritance of pancreatic ductal adenocarcinoma // Semin. Oncol. – 2015. – № 42. – P. 8–18.

УДК 616.37-089-074/-078

Т. А. Тороп, К. Байрамов

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТОВ С РЕЗЕКТАБЕЛЬНЫМ РАКОМ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Введение

Рак поджелудочной железы (ПЖ), несмотря на современные достижения хирургии, разработку и внедрение новых подходов к лечебно-диагностической тактике, остается одним из самых смертоносных видов рака [1]. В Республике Беларусь в течение последних лет наблюдается увеличение ежегодно регистрируемых случаев заболевания раком головки ПЖ. За период 2005–2018 годы число заболевших раком головки ПЖ увеличилось с 820 до 1218 в год, грубый интенсивный показатель заболеваемости и смертности для всего населения республики – с 8,5 до 12,8 и с 7,6 до 10,8 на 100 000 населения соответственно [3, 4]. За исключением механической желтухи, которая наблюдается более чем в 80 % случаев пациентов с раком головки ПЖ, другие проявления данного заболевания неспецифичны [2]. В связи с этим с целью оптимизации диагностики и лечения данной патологии, важнейшей задачей является изучение и анализ лабораторных показателей пациентов.

Цель

Анализ лабораторных показателей у пациентов с резектабельным раком головки ПЖ.

Материал и методы исследования

В ходе исследования нами был проведен анализ лабораторных показателей у пациентов с резектабельным раком головки ПЖ, перенесших радикальные операции по поводу данной патологии на базе учреждения «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» за период с 1997 по 2019 год. Исследуемая группа включала 71 пациента, возраст пациентов – от 21 года до 74 лет. В качестве материалов были использованы истории болезни данных пациентов. Статистический анализ проводился с использованием непараметрических критериев (Хи-квадрат).

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе работы нами была проанализирована зависимость лабораторных показателей от пола, возраста, характеристики первичной опухоли (Т), метастазирования в лимфоузлы (N) и степени дифференцировки опухоли (G).

Количество мужчин было 41 (57,75 %), женщин – 30 (42,25 %), количество пациентов в возрасте до 55 лет составило 28 (39,44 %), старше 55 лет – 43 (60,56 %). Первичная опухоль Т 1-2 стадии наблюдается у 20 (28,17 %), Т 3-4 – у 51 (71,83 %). Метастазирование в лимфоузлы N 1-2 наблюдалось у 26 (36,62 %), у 45 (63,38 %) – отсутствовало. Степень дифференцировки опухоли G 1-2 наблюдается у 34 (47,89 %), G 3 – у 37 (52,11 %).

Предоперационное билиарное дренирование было проведено у 11 (15,49 %) пациентов.

У пациентов исследуемой группы наблюдались следующие лабораторные проявления рака головки ПЖ: гипербилирубинемия у 51 (71,8 %) пациентов, из них в пределах

21–100 мкмоль/л – у 20 (28,2 %), выше 100 мкмоль/л – у 20 (28,2 %) и выше 200 мкмоль/л – у 11 (15,5 %); гипергликемия – у 35 (49,3 %), из них 1 степень – у 28 (39,4 %), 2-3 степень – у 7 (9,9 %); гипопропротеинемия – у 25 (35,2 %), из них 55–65 г/л – у 22 (31 %), < 55 г/л – у 3 (4,2 %); анемия – у 23 (32,4 %), из них легкая степень – у 20 (28,2 %), средняя степень – у 3 (4,2 %); лейкоцитоз – у 21 (29,6 %), из них 1 степень – у 15 (21,1 %), 2–3 степень – у 6 (8,5 %).

Лабораторные данные в зависимости от пола, возраста и гистологических данных представлены в таблицах 1, 2, 3 соответственно.

Таблица 1 – Лабораторные показатели в зависимости от пола

Заключение по лабораторным показателям	Пол		Значимость
	мужской	женский	
Гипербилирубинемия	35 (85,4 %)	16 (53,3 %)	$p < 0,05$
Гипергликемия	22 (53,7 %)	13 (43,3 %)	$p > 0,05$
Гипопропротеинемия	18 (43,9 %)	7 (23,3 %)	$p > 0,05$
Анемия	18 (43,9 %)	5 (16,7 %)	$p < 0,05$
Лейкоцитоз	11 (26,8 %)	10 (33,3 %)	$p > 0,05$

По результатам исследования у пациентов мужского пола чаще наблюдались гипербилирубинемия и анемия. Частота других проявлений значимо не различалась.

Таблица 2 – Лабораторные показатели в зависимости от возрастных групп

Заключение по лабораторным показателям	Возрастные группы		Значимость
	до 55 лет	старше 55 лет	
Гипербилирубинемия	18 (64,3 %)	22 (51,2 %)	$p > 0,05$
Гипергликемия	9 (32,1 %)	26 (60,5 %)	$p < 0,05$
Гипопропротеинемия	12 (42,9 %)	13 (30,2 %)	$p > 0,05$
Анемия	11 (39,3 %)	12 (27,9 %)	$p > 0,05$
Лейкоцитоз	5 (17,9 %)	16 (37,2 %)	$p > 0,05$

Значимых различий клинических проявлений в зависимости от возраста выявлено не было, за исключением гипергликемии, которая закономерно чаще встречалась в старшей возрастной группе.

Таблица 3 – Лабораторные показатели в зависимости от гистологических данных

Заключение по лабораторным показателям	Характеристика первичной опухоли		Значимость	Метастазирование в лимфоузлы		Значимость	Степень дифференцировки опухоли		Значимость
	T 1-2	T 3-4		N 0	N 1-2		G 1-2	G 3	
Гипербилирубинемия	10 (50%)	30 (58,8%)	$p > 0,05$	25 (55,6%)	15 (57,7%)	$p > 0,05$	18 (52,9%)	22 (59,5%)	$p > 0,05$
Гипергликемия	10 (50%)	25 (49%)	$p > 0,05$	19 (42,2%)	16 (61,5%)	$p > 0,05$	12 (35,3%)	23 (62,2%)	$p < 0,05$
Гипопропротеинемия	8 (40%)	17 (33,3%)	$p > 0,05$	16 (35,6%)	9 (34,6%)	$p > 0,05$	11 (32,4%)	14 (37,8%)	$p > 0,05$
Анемия	5 (25%)	18 (35,3%)	$p > 0,05$	17 (37,8%)	6 (23,1%)	$p > 0,05$	12 (35,3%)	11 (29,7%)	$p > 0,05$
Лейкоцитоз	6 (30%)	15 (29,4%)	$p > 0,05$	12 (26,7%)	9 (34,6%)	$p > 0,05$	9 (26,5%)	12 (32,4%)	$p > 0,05$

Гипергликемия чаще наблюдалась у пациентов с низкодифференцированными (G3) опухолями, однако данные опухоли чаще наблюдались у пациентов старшей возрастной группы.

Выводы

Наиболее частым лабораторным проявлением резектабельного рака головки ПЖ было повышение уровня общего билирубина (у 71,8 % пациентов). Почти у половины пациентов имело место повышение уровня глюкозы в крови (49 %). Реже наблюдались гипопропротеинемия (у 35,2 % пациентов), анемия (у 32,4 %) и лейкоцитоз (у 29,6 %).

При анализе в зависимости от пола и возраста пациентов было установлено, что частота гипербилирубинемии и анемии была выше у мужчин, а гипергликемия чаще наблюдалась у пациентов старше 55 лет.

Зависимости лабораторных показателей от степени распространенности первичной опухоли и метастазирования в лимфоузлы в исследуемой группе не выявлено.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинические рекомендации. Рак поджелудочной железы. [Electronic resource]. Ассоциация онкологов России – 2017. CONKO-003 trial. // J.Clin. Oncol. 2014; 32: 2423–9.
2. Одноэтапные операции при раке головки поджелудочной железы, осложнения механической желтухи / И. В. Михайлов [и др.] // Проблемы здоровья и экологии. – 2019. – № 3. – С. 33–38.
3. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2009–2018 гг./ А. Е. Оксанов [и др.]; под ред. О.Г. Сукошко. – Минск: Нац. б-ка Беларуси, 2019. – 420 с.
4. Yeo TP. Demographics, epidemiology, and inheritance of pancreatic ductal adenocarcinoma // Semin. Oncol. – 2015. – № 42. – P. 8–18.

УДК 616-006.6-052(476.2)»2021/2022»

А. В. Фещенко, Е. С. Ткаченко

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Похожай

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ ГУЗ «ГОМЕЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 7» ЗА 2021–2022 ГГ.

Введение

Пациенты с онкологическими заболеваниями, как правило, первоначально обращаются в поликлинику. Повышение онкологической настороженности врачей амбулаторно-поликлинических учреждений остается одной из важнейших задач здравоохранения. Каждый врач, не зависимо от его специальности и профессиональной деятельности обязан заниматься вопросами онкологии, так как злокачественные опухоли могут поражать все ткани и органы. Онконастороженность требует постоянного внимания даже к самым незначительным симптомам, которые могут оказаться ранними проявлениями злокачественного процесса [1].

Цель

Изучить частоту встречаемости онкологической патологии, характер распределения вновь выявленных случаев различных видов злокачественных новообразований, в том числе по стадиям, а также выяснить причины онкозапущенности среди пациентов ГУЗ «Гомельская городская клиническая поликлиника № 7» за 2021–2022 гг.

Материал и методы исследования

Для оценки и анализа использовались ежегодные статистические данные за период 2021–2022 гг., представленные ГУЗ «Гомельская городская клиническая поликлиника № 7»,