

Выводы

1. Частота встречаемости синдрома триплоидии среди плодов, абортированных по медико-генетическим показаниям, составила за период 2015–2022 гг. 0,87%. Преобладающее количество случаев было отмечено в 2016 и 2018 годах.

2. Наиболее распространёнными аномалиями развития при данном хромосомном заболевании являются ДМЖП, аплазия артерии пуповины, гипоплазия нижней челюсти и синдактилия III–IV пальцев кисти (кожная и кожно-мышечная формы).

3. Исходя из процентного соотношения встречаемости синдрома триплоидии по результатам патологоанатомических вскрытий (0,87% на 1150 случаев) подтверждается частотность данной хромосомной патологии на популяционном уровне (составила 0,1 случай в пересчете на 10000 беременностей).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Индушко, Г. И. Основы генетики : пособие / Г. И. Индушко. – Гродно : ГрГУ, 2011. – 139 с.
2. Наследственные болезни : национальное руководство : краткое издание / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 464 с. : ил.
3. Тератология человека: рук-во для врачей / И. А. Кириллова [и др.]; под ред. Г. И. Лазюка. – 2-е изд., испр. – Ж.: Медицина, 1991. – 480 с.

УДК 618.19-006.6-08

Д. В. Вабищевич, Д. А. Скачков

Научные руководители старший преподаватель А. С. Терешковец

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Введение

Одной из ведущей причин смерти в мире являются онкологические заболевания. Появление опухоли в организме сопровождается рядом характерных изменений. Каждое злокачественное новообразование обладает автономностью и индивидуальными особенностями, в соответствии с которыми их классифицируют по органам, в котором развивается опухоль. В зависимости от нозологической формы значимость отдельных факторов риска значительно варьирует.

Рак молочной железы является одним из наиболее изученных и распространенных с научной точки зрения форм рака, занимает первое место среди всех онкологических заболеваний у женщин и считается одним из наиболее агрессивных видов данного заболевания.

Гистологическая классификация:

А. Неинвазивный рак: внутритротоковый (интраканаликулярный) рак; дольковый (лобулярный).

Б. Инвазивный рак: протоковый; дольковый; слизистый; медуллярный; другие.

Наиболее частыми формами являются инвазивный протоковый (50–70%) и дольковый (20%) рак. Для протокового рака характерно распространение по протокам молочной железы, для долькового – первичная множественность и двухстороннее поражение [1].

В Республике Беларусь в 2010 г. РМЖ занимал 2-е место в структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями (46,9 %) после рака кожи

(103,5 %), в 2019 г. – первое место в том же списке, исключая базалиому кожи. В 2020 г. было выявлено 4745 случаев рака молочной железы, что составило 11,3 % от общего количества злокачественных новообразований [2]. Лидирующей областью в 2019 г. по возникновению РМЖ является Гомельская (103,2 на 100 тыс. населения), наименьшее количество случаев регистрируется в Брестской области (91,2 на 100 тыс. населения).

До конца этиология и развитие рака молочной железы не известны. На появление злокачественного новообразования влияют многие факторы, но ведущим является генетическая предрасположенность. Шанс развития рака молочной железы у женщин, родственники которых перенесли онкологическое заболевание в несколько раз выше. Также важными элементами являются образ жизни, сопутствующие заболевания, внешние факторы и вредные привычки. Наиболее часто РМЖ развивается на фоне дисгормональных нарушений с гиперплазией молочных желез (17%) и заболеваний органов репродуктивной системы (аднекситы, миомы матки, эндометриоз). В 22% злокачественный процесс возникает после проводимой ранее гормонотерапии по поводу бесплодия [3]. Важную роль в лечении данного заболевания играет владение знаниями в области патогенеза, методах диагностики и распознавании первичных симптомов. Раннее обнаружение рака молочной железы значительно повышает шанс благоприятного исхода в лечении.

Цель

Сравнить показатели смертности и заболеваемости в возрастных категориях женщин 30–50 лет и 50 лет и более.

Материал и методы исследования

В ходе исследования были использованы медицинские карты стационарных пациентов из ГУЗ «Пинский межрайонный онкологический диспансер». Всего исследуемых лиц женского пола – 40, из них в возрасте 30–50 лет – 20 человек, 50 лет и больше – 20 человек. Проводился анализ морфологических особенностей рака молочной железы в зависимости от возраста. Составлялись диаграммы, наглядно показывающие возникновение рака молочной железы у лиц разных возрастов. Статистическую обработку полученного материала проводили с использованием пакета прикладных программ Statistica 10.0. Для сравнения использовали непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования медицинских карт были собраны данные для последующего анализа. Полученные результаты, характеризующие частоту встречаемости и смертности от рака молочной железы в зависимости возрастного показателя, представлены на рисунке 1.

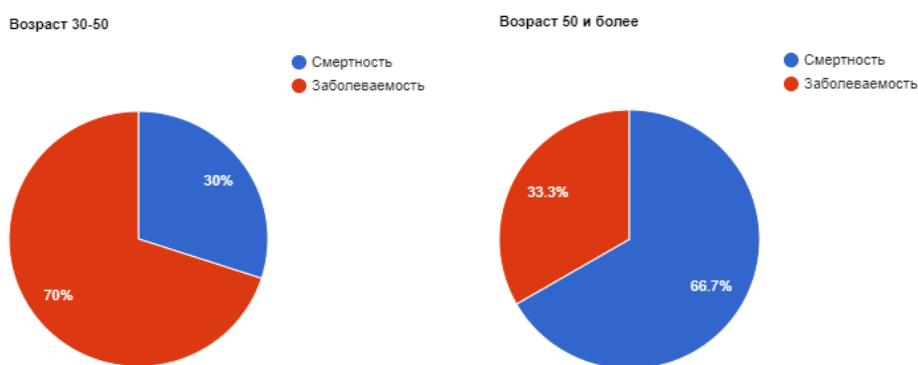


Рисунок 1 – Процентная частота встречаемости и смертности от рака молочной железы в зависимости возрастного показателя

Исследование показало, что у женщин в возрасте 30–50 лет заболеваемость (70%) превалирует над смертностью (30%) ($p < 0,1$). Это может быть обусловлено тем, что злокачественное новообразование было выявлено в более раннем возрасте с меньшим количеством сопутствующих заболеваний. Также стоит отметить, что при анализе возрастной категории старше 50 лет, было выявлено, что процент смертности (66,7%), что превалирует в 2 раза над заболеваемостью (33,3%) ($p < 0,1$). Таким образом, самый высокий процент новообразований приходится на смертность возрастной категории старше 50 лет. В этом возрасте у женщин вероятной причиной возникновения злокачественного новообразования является наличие сопутствующих заболеваний, генетическая предрасположенность, факторы окружающей среды.

В результате исследования получено фото редкого клинического случая: рожееподобная форма рака молочной железы, терминальная стадия. На фото можно увидеть характерную особенность данной формы рака: выраженная гиперемия кожи груди с неровными языкообразными краями. Так же присутствуют гиперемизированные пятна, это объясняется распространением опухоли на капилляры и лимфатические сосуды.

Выводы

Исходя из приведенных выше данных, можно сделать вывод, что у женщин в возрасте старше 50 лет процент смертности от рака молочной железы в 2 раза превышает процент заболеваемости, в то время как у женщин находящихся в возрастной категории 30–50 лет смертность существенно ниже заболеваемости. Процент смертности от рака молочной железы в группе женщин старше 50 лет намного выше, чем в группе женщин от 30 до 50 лет.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Океанов, А. Е. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцеррегистра за 2010-2019 гг./ А. Е. Океанов. – М.: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2020. – 298 с.
2. Онкология: в 2 ч. Ч. 2. Частная онкология : учеб. пособие / А. В. Прохоров [и др.]. – Минск : Новое знание, 2019. – 351 с.

УДК 616-005.6-018.1-036.2

Я. В. Галиновская

Научные руководители: к.м.н., доцент кафедры Г. В. Тищенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВИДОВ ТРОМБОВ ПО ДАННЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Введение

Тромбоз – это процесс свертывания крови в просвете сосуда или в полостях сердца, который происходит в живом организме. Образовавшийся при этом сверток крови называется тромбом. Свертывание крови реализуется в виде каскадной реакции, которая включает последовательную активацию белков-предшественников или факторов свертывания, находящихся в крови или тканях. Процесс тромбообразования проходит через четыре стадии: агглютинация тромбоцитов, коагуляция фибриногена и образование фибрина, агглютинация эритроцитов и преципитация белков плазмы [1, 2].