

отхождения артерий определялся расстоянием между нижним краем первого поясничного позвонка и верхним краем второго во всех случаях.

Таким образом, в выборке мужчин Гомельской области Республики Беларусь в возрасте от 40 до 60 лет правая почечная артерия в 100% случаев отходит от брюшного отдела аорты в пределах сектора № 1, а у женщин от 37 до 83 лет только в 77,4% [2]. А локализация корня левой почечной артерии более разнообразна, так как находится в пределах сектора № 3 (57%) и на границе между сектором №2 и № 3. Но у мужчин вариабельность расположения корней почечных артерий менее выражена, чем у женщин.

Список литературы

1. Легостаев, П. П. Вариантная анатомия почечных артерий и их связь с развитием посттрансплантационных осложнений [Электронный ресурс] / П. П. Легостаев, А. Н. Стефановичус // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2018: сб. тез. докл. LXXII Междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 18-20 апр. 2018 г. / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Дорониной. – Минск : БГМУ, 2018. – С. 101.

2. Расположение корней почечных артерий у лиц женского пола по окружности стенки брюшного отдела аорты / А. О. Микулич, Д. В. Введенский, Н. В. Козакевич, А. Н. Крицкая // Достижения современной морфологии : Сборник статей Международной научно-практической конференции, приуроченной 95-летию профессора П.И. Лобко, Минск, Республика Беларусь, 27 сентября 2024 года. – Минск, Республика Беларусь, 2024. – С. 24-26.

3. Микулич, А. О. Корни почечных артерий у лиц женского пола по данным компьютерной томографии / А. О. Микулич, Д. В. Введенский, М. В. Лапич // Весенние анатомические чтения [Электронный ресурс] : сборник статей Республиканской научно-практической конференции, 31 мая 2024 года / редкол.: Ф. Г. Гаджиева (отв. ред.), С. А. Сидорович ; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет", Кафедра нормальной анатомии. – Электрон. текстовые дан. и прогр. (6,8 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2024. – С. 128 – 131 – 1 эл. опт. диск.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

Окончук А. А., Кожевникова А. А., Угольник Т. С.

Гомельский государственный медицинский университет
Республика Беларусь, г. Гомель

Актуальность. Рак толстой кишки или колоректальный рак – это группа злокачественных новообразований, развивающихся из эпителия кишечной стенки. Согласно эпидемиологическим данным, колоректальный рак занимает третье место среди всех онкологических заболеваний по распространенности и находится на втором месте по летальности [1].

Гендерные особенности опухолей толстой кишки включают различия между мужчинами и женщинами: в локализации опухоли, факторах риска, генетическом статусе, особенностях патогенеза, течения и результатах лечения [3,4].

В настоящее время отсутствует единая точка зрения о гендерных различиях в локализации колоректального рака [1]. Согласно данным литературы колоректальный рак правой половины чаще встречается у женщин. По поводу левосторонних раков толстой кишки данные различны: от одинаковой частоты встречаемости у представителей обоих полов, до преобладания либо у мужчин, либо у женщин.

Исследование гендерных особенностей при колоректальном раке свидетельствует о различиях между полами в частоте, выживаемости и локализации. Заболеваемость и смертность пациентов старше 65 лет выше у женщин, чем у мужчин. Показано, что существуют молекулярные гендерные различия, при которых у женщин количество протоонкогена B-Raf, мутаций серин / треонинкиназы (BRAF) выше, также более высокий статус микросателлитной нестабильности (MSI), по сравнению с мужчинами, в то время как у мужчин выше количество протоонкогена NRAS и мутаций GTPase (NRAS) [2].

Цель. Изучить частоту встречаемости рака толстой кишки различной локализации у мужчин и женщин.

Методы исследования. Ретроспективный анализ медицинских карт 67 пациентов с колоректальным раком хирургического отделения УЗ «ОЦП» ГБ 1 им. Семашко г. Орша.

Результаты. Среди 67 пациентов с раком толстой кишки мужчин было 39 человек (58%) в возрасте от 44 до 91 года, женщин – 28 человек (41,79%) в возрасте от 47 до 96 лет.

Наиболее часто в общей группе пациентов встречался рак сигмовидной кишки – у 21 человека (31,34%). Рак ректосигмоидного отдела был выявлен у 11 пациентов (14,4%). Рак печеночного угла и восходящего отдела ободочной кишки встречался примерно с одинаковой частотой, соответственно: у 8 пациентов (11,9%) и 7 пациентов (10,44%).

Рак сигмовидной кишки в 1,17 раз чаще встречался у мужчин, а ректосигмоидного отдела – в 1,67 раза у женщин. Рак восходящего отдела ободочной кишки и печеночного угла чаще встречался у женщин: в 1,86 и 2,15 раза соответственно. При анализе гендерных различий локализации рака толстой кишки в общей группе пациентов выявлено, что рак сигмовидной кишки чаще относительно встречался у мужчин, а рак ректосигмоидного отдела у женщин.

Рак правых отделов толстой кишки (слепой кишки, восходящей ободочной кишки, проксимальной части поперечно-ободочной кишки) в 1,4 раза чаще встречался у женщин группы наблюдения (46,43%), чем у мужчин (33,33%).

Рак левых отделов (селезеночного изгиба поперечно-ободочной кишки, нисходящего отдела ободочной кишки, сигмовидной и прямой кишки) в

1,24 раза чаще встречался у мужчин (66,66%), чем у женщин группы наблюдения (53,57%).

Полученные данные согласуются с данными других авторов о половых различиях локализации колоректального рака [1].

Статистических значимых гендерных различий рака толстой кишки в зависимости от локализации не выявлено. Полагаем, это связано с малочисленностью группы наблюдения в нашем исследовании. Поэтому для оценки различий в локализации рака толстой кишки по признаку пола необходимо проведение дальнейших исследований.

Выводы. Проведенный анализ показал, что у женщин обследованной группы с колоректальным раком, относительно чаще, чем у мужчин, встречался рак правых отделов толстой кишки (печеночного угла и восходящего отдела толстой кишки), а у мужчин – чаще, чем у женщин, встречался рак левых отделов толстой кишки (рак сигмовидной кишки).

Список литературы

1. Гатауллин, Б. И. Гендерные особенности колоректального рака. Обзор литературы / Б. И. Гатауллин // Поволжский онкологический вестник. – 2020. – Т. 11, № 2. – С. 37-42.
2. Глобальное бремя колоректального рака: эпидемиология, факторы риска / Е. А. Медведева [и др.] // Исследование и практика в медицине. – 2022. – Т. 9, № 4. – С. 134-146.
3. Оценка влияния гендерных и возрастных различий на общую выживаемость больных колоректальным раком / Б. И. Гатауллин [и др.] // Хирургия и онкология. – 2024. – Т. 14, № 2. – С. 11-16.
4. Полиморфизмы генов TNF и MMP1 и их ассоциация с клиническими аспектами колоректального рака / Е. П. Куликов [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2022. – № 10. – С. 103-110.

GENDER BASED DIFFERENCES OF ANATOMY OF SEMILUNAR LEAFLETS OF THE AORTIC VALVE IN HUMANS

Pasiuk H. A., Baraneetharan S., Chandrakumar L., Viraspillai J.

Belarusian State Medical University
Republic of Belarus, Minsk

Relevance. The aortic valve (AV), responsible for unidirectional blood flow from the heart, exhibits subtle yet potentially clinically significant anatomical variations. While traditionally considered structurally similar, emerging evidence suggests that sex significantly influences the aortic valve's morphology and biomechanics [1].