

А. А. Леонкова

Научный руководитель: старший преподаватель Г. А. Медведева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПАЦИЕНТОК РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С РАКОМ ТЕЛА МАТКИ

Введение

Рак эндометрия (рак тела матки, РТМ) – опухоль, которая развивается из клеток внутренней оболочки матки. По статистике, на РТМ приходится 8,2% всех случаев онкологических заболеваний у женщин. Важной особенностью рака тела матки является возможность его диагностики на начальных стадиях в связи с возникновением характерных жалоб. Однако, в 5% случаев РТМ может протекать бессимптомно, что затрудняет его своевременную диагностику и приводит в дальнейшем к развитию запущенного злокачественного процесса.

Рак тела матки – злокачественная опухоль, заболеваемость которой растет из года в год, но преимущественно в высокоразвитых странах: в США, Канаде, Англии, Германии, Швейцарии, Франции и некоторых других. Отмечено значительное увеличение числа заболевших раком тела матки и в Беларуси. Так, за 40 лет грубый интенсивный показатель вырос в 7,6 раза и составил в 2013 г. 38,6%.

Среди 174 стран мира Республика Беларусь по заболеваемости РТМ занимает 15-е место, по смертности – 21. С 1970 по 2013 гг., абсолютное число заболевших в Беларуси увеличилось в 7,8 раз (с 251 женщины до 1954).

Наибольший рост заболеваемости (грубый интенсивный показатель) отмечен в двух возрастных группах: 60–64 года (111,9%) и 65–69 лет (117,2%), наименьший – у женщин до 45 лет (с 20 до 44 лет – от 0,3 до 19,9%) [1].

Гематологические методы диагностики традиционно являются самыми массовыми видами исследования. Повсеместно гематологические тесты используются для оценки реакции организма на многие заболевания, определяя тяжесть течения и эффективность их лечения. Кроветворные органы чрезвычайно чувствительны к различным физиологическим, и особенно патологическим воздействиям на организм, поэтому картина крови является отражением этих воздействий. Состав периферических показателей крови является важным диагностическим показателем и при онкологических заболеваниях [2].

Цель

Оценить показатели периферической крови пациенток разных возрастных групп, с раком тела матки.

Материал и методы исследования

В ходе работы были проанализированы данные общего анализа крови из медицинских историй 27 пациенток отделения онкогинекологии Гомельского областного клинического онкологического диспансера. Все обследованные были разделены на четыре возрастные группы: 40–49, 50–59, 60–69 и старше 70 лет. Для определения показателей общего анализа крови использовались стандартные методики [3].

Математико-статистическая обработка и анализ полученных данных проводилась с использованием статистического пакета Microsoft Excel 2010 и программного

пакета для статистического анализа Statistica (V.10.0). Для анализа данных использовался U-критерий Манна-Уитни.

Результаты анализа считались статистически значимыми при критическом уровне значимости $p < 0.05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе выполнения работы были проанализированы данные общего анализа крови у пациенток с диагнозом РТМ. После консультации со специалистами, для сравнения были выбраны одни из основных показателей, а именно: гематокрит (Ht), скорость оседания эритроцитов (СОЭ), содержание гемоглобина (Hb), количество тромбоцитов (Tr) и лейкоцитов (Л). Полученные результаты приведены в таблице 1.

Таблица 1 – Сравнение показателей периферической крови пациенток разных возрастных групп с РТМ

Показатель крови	Возрастная группа, лет			
	40–49	50–59	60–69	старше 70
Гемоглобин, г/л (норма: 120–140 г/л)	130,5 [126;134]	124,5 [113;130]	125 [118;129]	120 [116;126]
Гематокрит, % (норма: 37–47%)	41 [35;46]	37 [34;46]	37,5 [35,5;40]	36,5 [33;46] *
Тромбоциты $\times 10^9$ /л (норма: 150–450 $\times 10^9$ /л)	242 [212;256]	271 [175;342]	274,5 [222,5;293]	213 [165;243]
СОЭ, мм/ч (норма: 2–15 мм/ч)	23 [17;37] **	26,5 [13;27] **	27 [18;42] **	29 [18,31] **
Лейкоциты $\times 10^9$ /л (норма: 4–9 $\times 10^9$ /л)	17,8 [14,9;20,9] **	7 [6,8;18,9]	8,4 [7,6;15,5]	12,3 [7,3;17,2] **

* – показатель ниже установленной нормы

** – показатель выше установленной нормы

В ходе сравнения изучаемых показателей установлено, что Ht на 0,5% ниже нормы в возрастной группе старше 70 лет. СОЭ выше физиологической нормы во всех возрастных группах, на 8; 11,5; 12 и 14 единиц. Лейкоциты повышены в группах 40–49 и старше 70 лет, на 8,8 и 3,3 единицы соответственно. В остальных возрастных группах отклонений в средних значениях выявлено не было.

Однако, проведение индивидуального анализа показывает, что при среднем показателе в пределах физиологической нормы, в группе 50–59 лет, у 60% пациенток Ht понижен в среднем на 3 единицы. В группах 40–49, 60–69 и старше 70 лет Ht понижен у 40%, 36% и 60% обследованных соответственно. Отклонения в среднем составили: 4 ед. (40–49 лет), 2 ед. (60–69 лет) и 5 ед. (старше 70 лет).

При оценке содержания гемоглобина, в возрастной группе 60–69 лет, показатель ниже нормы у 27% пациенток. В группе старше 70 лет, показатель гемоглобина снижен у 40% обследованных.

Показатели лейкоцитов в возрастной группе 60–69 лет повышены у 36% пациенток. Самым высоким показателем является $20,2 \times 10^9$ /л, что выше нормы в 2 раза. В группе старше 70 лет значения повышены у 60% обследованных.

СОЭ выше физиологической нормы отмечена во всех возрастных группах у 80%, 60%, 91% и 80% пациенток. Самым большим значением был показатель в 56 мм/ч, что выше нормы в 6 раз.

На следующем этапе работы проводился анализ полученных данных по U-критерию Манна-Уитни для определения достоверных различий между изучаемыми показателями в разных возрастных группах. Критический уровень значимости $p < 0.05$.

Для упрощения сравнения, все возрастные группы были поделены попарно. Каждой паре был присвоен персональный номер:

1. 40–49 / 50–59 лет;
2. 40–49 / 60–69 лет;
3. 40–49 / старше 70 лет;
4. 50–59 / 60–69 лет;
5. 50–59 / старше 70 лет;
6. 60–69 / старше 70 лет.

В группе 1 установлено достоверное различие в количестве лейкоцитов ($p=0,04$), достоверных различий между значениями Нб, Нт, Тг и СОЭ не обнаружено ($p>0,05$). Во второй группе установлено достоверное различие в скорости оседания эритроцитов ($p=0,027$), в остальных парах показателей достоверных различий не выявлено.

Достоверные различия в значениях изучаемых гематологических показателей в остальных парах не обнаружены.

Выводы

В результате исследования было установлено, что при диагнозе рак тела матки достоверными показателями анализа периферической крови является повышенное значение СОЭ независимо от возраста, а также повышенное содержание лейкоцитов в возрастных группах 40–49 лет и старше 70 лет. Кроме этого, стоит обратить внимание на пониженный гематокрит в возрасте старше 70 лет.

Полученные данные могут стать поводом к своевременному обращению к специалисту для ранней диагностики рака тела матки.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шелкович, С. Е. Рак тела матки: учеб.-метод. пособие / С. Е. Шелкович, Т. М. Литвинова [и др.]. – Минск: БелМАПО, 2022. – 29 с.
2. Полозюк, О. Н. Гематология: учебное пособие / О. Н. Полозюк, Т. М. Ушакова. Донской ГАУ. – Персиановский: Донской ГАУ, 2019. – 159 с.
3. Стемпень, Т. П. Клиническая лабораторная гематология / Т. П. Стемпень, С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 232 с.

УДК 159.923.3-055:378.6-057.875

А. В. Пахаренко, А. Е. Бородавко

Научный руководитель: к.б.н., доцент С. Н. Мельник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ОБЩЕГО УРОВНЯ САМООЦЕНКИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Самооценка как компонент самосознания и средство формирования Я-концепции представляет собой оценку человеком самого себя, а именно своих качеств, действий и чувств. Самооценка – это базовое многоплановое понятие о познании себя [1].

Кроме того, самооценка представляет собой сверхважный компонент личности и играет ключевую роль как регулятор и активатор активности человека, обеспечивая