

2. Частота послеоперационных осложнений после передней резекции прямой составила 9,2 %, после брюшно-промежностной экстирпации 9,5 %, после операции Гартмана и трансанального иссечения в исследуемой группе осложнений не наблюдалось ($P > 0,05$). Непосредственные результаты хирургического лечения рака прямой кишки в целом характеризуются низкой частотой послеоперационных осложнений и летальностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2007–2016) / А. Е. Океанов [и др.] / под ред. О. Г. Суконко. — Минск: РНПЦОМР им. Н. Н. Александрова, 2017. — 286 с.
2. Ачинович, С. Л. Клинико-морфологические аспекты первично-множественных опухолей / С. Л. Ачинович, Т. И. Пригожая, И. В. Михайлов // Материалы III съезда онкологов и радиологов СНГ: Минск, 25–28 мая 2004 г. В 2 ч. Ч. 1. — Минск: Тонпик, 2004. — С. 297.
3. Опыт лечения рака ободочной кишки, осложненного кишечной непроходимостью / В. М. Бондаренко [и др.] // Колопроктология. — 2014. — № 3 (49). — С. 53–54. Приложение: Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы колопроктологии»: сб. тезисов, 23–24 окт. 2014 г., г. Смоленск.

УДК 616-006.66

ПРИМЕНЕНИЕ ОНКОМАРКЕРОВ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЖЕЛУДКА

Лисовская Д. Н.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Несмотря на некоторое снижение заболеваемости раком желудка, наблюдающееся в последние десятилетия, данная нозологическая форма по-прежнему занимает второе место в структуре смертности населения от злокачественных новообразований. Доля распространенных форм (III и IV стадии) рака желудка составляет около 40 %, что свидетельствует о неудовлетворительном состоянии диагностики [1]. В связи с этим актуальным является изучение возможности применения онкомаркеров, наиболее часто продуцируемых опухолевыми клетками при раке желудка, в выявлении и оценке степени распространенности данной патологии. При раке желудка наиболее часто применяются онкомаркеры СА-19-9 и РЭА, обычно определяют их содержание в сыворотке крови. Применение основано на имеющейся корреляции их уровня с объемом опухолевой ткани и стадии заболевания. Обнаружение их в перитонеальной жидкости (ПЖ) может указывать на наличие опухолевых клеток в полости брюшины и предсказывать появление перитонеального карциноматоза. Учитывая, что сниженная выработка СА-19-9 и РЭА при низкодифференцированных формах РЖ уменьшает их информативность, в качестве более информативного показателя предлагается отношение содержания онкомаркера в ПЖ/СК, так как оно в меньшей степени зависит от способности опухоли продуцировать маркер [2].

Цель

Изучить диагностическую значимость онкомаркеров СА-19-9 и РЭА в выявлении и оценке степени распространенности рака желудка.

Материал и методы исследования

Исследование проведено у 115 пациентом с раком желудка I–IV стадий, проходивших лечение в Гомельском областном клиническом онкологическом диспансере. Определяли уровни онкомаркеров СА-19-9 и РЭА в сыворотке крови (СК) и ПЖ. Последнюю забирали интраоперационно, непосредственно после лапаротомии. Лабораторное определение уровней СА-19-9 и РЭА проводилось радиоиммунным методом. В соответствии с прилагаемой к тест-системе инструкцией, дискриминационным уровнем РЭА в СК, считали 5 нг/мл (у курьщиков — 10 нг/мл), СА-19-9 — 37 нг/мл. В связи с тем, что продукция маркеров,

наряду с распространенностью РЖ, зависит от биологических особенностей опухоли и происходит с разной интенсивностью, в качестве дополнительного показателя изучено соотношение концентрации онкомаркеров в ПЖ и сыворотке крови. Информация о пациентах вводилась в компьютерную базу данных «Microsoft Access 2000». Различия параметрических показателей описательной статистики (среднее, стандартное отклонение) оценивали с помощью критерия Стьюдента. Для оценки зависимости клинико-морфологических факторов использовались ранговые корреляции Спирмена.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ содержания СА-19-9 и РЭА в СК и в ПЖ у больных раком желудка (РЖ) показал, что у 28 (30,4 %) сывороточное содержание СА-19-9 превышало норму (37 нг/мл) и составило в данной подгруппе в среднем 437,3 нг/мл. Уровень РЭА в СК превышал норму (5 нг/мл) у 33 (35,9 %) пациентов. Сывороточное содержание РЭА составило у них в среднем 11,0 нг/мл. Содержание СА-19-9 в сыворотке крови было выше при более распространенном опухолевом процессе и превышало норму при II стадии заболевания в 4 (22,2 %) случаях, при III — в 9 (27,3 %) и при IV — в 15 (36,6 %). Концентрация РЭА в сыворотке крови выше нормы выявлена при II стадии РЖ у 3 (16,7 %) пациентов, при III стадии — у 9 (27,3 %) и при IV стадии — у 21 (51,2 %) больных. В наибольшей степени содержание маркеров в ПЖ зависело от глубины инвазии первичной опухоли. Концентрации СА-19-9 и РЭА в ПЖ превышали дискриминационный уровень при Т2 — в 4 (50 %) и 4 (50 %) случаях, при Т3 — в 38 (65,5 %) и 36 (62,1 %), при Т4 — в 20 (76,9 %) и 13 (50 %) соответственно.

Проведен анализ корреляции уровней СА-19-9 и РЭА в СК и ПЖ, а также отношения их концентраций в перитонеальной жидкости и сыворотке крови (ПЖ/СК) с различными клинико-морфологическими факторами (таблица 1).

Таблица 1 — Уровни СА-19-9 и РЭА в СК и ПЖ и отношения концентраций каждого маркера в ПЖ/СК в зависимости от основных клинико-морфологических факторов (ранговые корреляции Спирмена)

Факторы	Коэффициенты корреляции Спирмена (r_s)					
	СА-19,9			РЭА		
	СК	ПЖ	ПЖ/СК	СК	ПЖ	ПЖ/СК
Макроформа опухоли	0,10	0,25*	0,24*	0,01	0,12	0,18
Гистологическая форма	0,10	0,22*	0,26*	-0,04	0,18	0,21*
Тип по Лорену	-0,14	0,05	0,15	-0,11	-0,03	0,03
G	0,07	-0,04	-0,11	-0,20	-0,07	-0,14
T	-0,03	0,16	0,23*	0,08	0,16	0,22*
N	0,15	0,30*	0,27*	-0,01	0,18	0,13
M	0,10	0,48*	0,51*	0,05	0,27*	0,30*
Стадия	0,06	0,38*	0,39*	-0,01	0,25*	0,26*

Примечание. *Корреляции значимы на уровне $P < 0,05$

При этом подтверждена статистически значимая связь уровня маркеров в ПЖ и отношения их концентраций в ПЖ/СК с глубиной прорастания стенки желудка (Т), наличием отдаленных метастазов, стадией и гистологической формой РЖ, а для СА-19-9 — также степени лимфогенного распространения и макроскопической формы опухоли. В ходе данного анализа корреляция уровня онкомаркеров в СК с указанными факторами оказалась ниже статистически значимой. Концентрация СА-19-9 в ПЖ оказалась статистически значимо выше у пациентов с перстневидноклеточной аденокарциномой, чем среди пациентов с тубулярной и солидной аденокарциномой.

Таким образом, результаты данного исследования свидетельствуют о наличии корреляции уровня антигенных маркеров СА-19-9 и РЭА с основными клинико-морфологическими факторами при раке желудка. Учитывая, что сниженная выработка СА-19-9 и РЭА при низкодифференцированных формах РЖ уменьшает их информативность, отношение содержания онкомаркера в ПЖ/СК может быть более информативным для оценки присут-

ствия опухолевых клеток в свободной брюшной полости, так как в меньшей степени зависит от способности опухоли продуцировать маркер.

Выводы

1. Содержания СА-19-9 и РЭА в СК превышало дискриминационный уровень у пациентов исследуемой группы лишь в 28 (30,4 %) и 33 (35,9 %) случаях. Не выявлено корреляции сывороточной концентрации данных маркеров с основными клинико-морфологическими факторами. Таким образом, низкая чувствительность не позволяет использовать сывороточную концентрацию данных маркеров для первичной диагностики и оценки степени распространенности рака желудка.

2. Имеется корреляция концентрации маркеров СА-19-9 и РЭА в ПЖ, а также отношения уровня каждого из данных маркеров в ПЖ/СК с основными клинико-морфологическими факторами рака желудка, что позволяет использовать их в качестве прогностических факторов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2007–2016) / А. Е. Океанов [и др.] / под ред. О. Г. Суконко. — Минск: РНПЦОМР им. Н. Н.Александрова, 2017. — 286 с.
2. Применение онкомаркеров СА-19-9 и РЭА для оценки вероятности развития перитонеальной диссеминации у больных распространенными формами рака желудка / И. В. Михайлов [и др.] // Вестник хирургической гастроэнтерологии. — 2010. — № 1. — С. 23–28.

УДК 81'276.2 : 811.111-26

АНГЛИЦИЗМЫ В РУССКОМ МОЛОДЕЖНОМ СЛЕНГЕ

Литвинчук В. О.

Научный руководитель: А. А. Шиханцова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Каждый естественный язык в процессе своего развития прибегает к заимствованию слов из других языков. Причина заимствования иностранной лексики обусловлена отсутствием соответствующих понятий в словарном запасе некоторых народов. Английский язык помогает взаимодействовать посредством интернет-пространства, социальных сетей людям из разных стран и культур.

Актуальность темы исследования заключается в том, что многие подростки общаются в социальных сетях на английском языке, как единственно возможном и доступном средстве коммуникации среди общающихся из разных стран. Таким образом, социальные сети, туризм, культурные связи и т. п. — все это приводит к появлению новых заимствований [1].

Цель

Проанализировать пути проникновения англицизмов в речь современной молодежи.

Материал и методы исследования

Используя теоретический анализ и обобщение списка литературы, в данном исследовании были рассмотрены источники, причины появления и способы образования заимствований в русском молодежном сленге.

Результаты исследования и их обсуждение

Англицизм — от латинского *Anglicismus* — слово или оборот речи в каком-нибудь языке, заимствованные из английского языка или построенные по английскому образцу.

Можно отметить несколько источников появления [2] в языке англицизмов:

1. Реклама. Во всех рекламных текстах англицизмы успешно реализовывают функцию привлечения внимания будущего потребителя к рекламируемому изделию. Отечественные рекламисты зачастую не имеют опыта, который бы позволил им создавать рекламу, соответствующую требованиям времени, и копируют англоязычную рекламу, заполняя русско-