

шейная диссекция (31 %). Также лечение включало гемитиреоидэктомию (7 %) и гемитиреоидэктомия + шейная диссекция (6 %). В большинстве случаев все это сочетается с использованием радиофармпрепаратов. Летальность от данной патологии за 2018 г. составила — 3 (2 %) человека.

Выводы

У женщин встречаемость рака щитовидной железы в несколько раз выше, чем у мужчин. Болеют не только люди пожилого возраста, но и в молодом, в юношеском и даже детском возрасте (средний возраст 45 лет). Большинство людей, находящихся на учете в ГОКОД, относятся к 3-й клинической группе. В основном рак щитовидной железы метастазирует в паратрахеальные лимфатические узлы (49 %), лимфатические узлы шеи справа (32 %) и слева (24 %). Основным видом лечения — тиреоидэктомия. Так как большая часть пациентов имеет 1 степень рака — это показывает раннюю выявляемость данной патологии, что позволяет улучшить прогноз заболевания, снизить летальность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2007–2016) = Statistics of cancer diseases in the republic of Belarus (2007–2016) / А. Е. Океанов [и др.]. — М., 2009. — С. 15–22.
2. Рак щитовидной железы / В. Ю. Барсуков [и др.]. — М., 2012. — 197 с.
3. Румянцев, П. О. Рак щитовидной железы / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, В. А. Саенко. — М., 2009. — 476 с.

УДК 616.33-06+616.65]-006-036.22(476.2) «2016/2018»

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МОРФОЛОГИЯ РАКА ЖЕЛУДКА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ТЕРРИТОРИИ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2016–2018 ГГ.

Панчук А. А., Медведев М. А.

Научный руководитель: ассистент А. С. Терешковец

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

У пациентов, имеющих злокачественное новообразование, вероятность появления неопластического процесса значительно больше, чем у здоровых людей [1]. Явление образования первично-множественных неоплазий (ПМН) в разных органах гораздо более редко, причем зачастую опухоли обладают одинаковой клеточной структурой [2].

Цель

Провести анализ по раку предстательной железы у пациентов с сопутствующим раком желудка на территории Гомельской области за период 2016–2018 гг.

Материал и методы исследования

Для анализа были использованы 938 медицинские карты стационарных пациентов за период 2016–2018 гг., у которых основным заболеванием был выставлен рак желудка. У 10 пациентов 2016–2017 гг. из исследуемой группы сопутствующим заболеванием являлся рак предстательной железы, а основным заболеванием был выставлен рак желудка различных локализаций. В 2018 г. было выявлено 11 случаев данных сопутствующих патологий. При исследовании учитывался гистологический вариант злокачественных новообразований. Результаты исследований обработаны при помощи пакета прикладных программ «MS Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждения

При анализе медицинских карт были выявлены различные морфологические варианты рака с локализацией в желудке: 1) аденокарцинома; 2) светлоклеточная аденокарцинома; 3) тубулярная аденокарцинома; 4) мелкоклеточная аденокарцинома; 5) неуточненные формы.

В 2015 г. было проанализировано 427 медицинских карт стационарных пациентов Гомельского областного клинического онкологического диспансера, из них было выявлено 7 случаев сопутствующей патологии рака предстательной железы при основном заболевании рак желудка. Возраст пациентов был в диапазоне от 65–75 лет. 2 пациента умерли от печеночной недостаточности при выявленных метастазах в печень. При анализе медицинских карт за 2016 г. было выявлено 4 клинических случая с данными диагнозами. В 2017 г. количество пациентов составило 3 из общего количества пациентов. Клинические стадии от 2 до 4. Умерли 2 пациента. У данных пациентов было отмечен мелкоклеточный вариант аденокарцином как в предстательной железе, так и в желудке.

В 2018 г. было проанализировано 511 медицинские карты стационарных пациентов Гомельского областного клинического онкологического диспансера, из них было выявлено 10 случаев сопутствующей патологии рака предстательной железы при основном заболевании рак желудка. Возраст пациентов был в диапазоне от 45–80 лет. У всех пациентов клиническая стадия была 3–4.

Выводы

В 2018 г. количество пациентов с основным онкологическим заболеванием — рак желудка и сопутствующим раком предстательной железы возрос по сравнению с 2016 и 2017 гг. Так в 2018 г. было выявлено 10 таких случаев, в которых основным гистологическим вариантом были аденокарциномы в двух органах. Вопрос о первично-множественных неоплазиях является дискуссионным и требует более точной доказательной базы различных морфологических вариантов опухоли, необходимо дальнейшее исследование на основании интегрированного гистологического, иммуногистохимического, а в некоторых случаях и молекулярно-генетического исследования опухолевого субстрата из опухолей разных локализаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Amin, M. B.* The eighth edition AJCC cancer staging manual: continuing to build a bridge from a population-based to a more «personalized» approach to cancer staging / M. B. Amin, F. L. Greene, S. B. Edge // *CA Cancer J Clin.* — 2017. — Vol. 67(2). — P. 93.
2. *Brierley, J. D.* TNM classification of malignant tumours. 8th edn / J. D. Brierley, M. K. Gospodarowicz, C. Wittekind // Oxford, UK: Wiley Blackwell. — 2017. — P. 272.

УДК 616.441-006.6-036.22(476.2)«2016/2018»

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МОРФОЛОГИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2016–2018 ГГ.

Приступчик А. А.

**Научные руководители: к.м.н., доцент Л. А. Мартельянова,
ассистент А. С. Терешковец**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В настоящее время проблема злокачественных новообразований щитовидной железы остается в числе приоритетных в связи с высоким уровнем заболеваемости в трудоспособном возрасте [1].