



Рисунок 4 — Информированность респондентов о профилактике онкологических заболеваний в условиях поликлиники

Выводы

Согласно результатам исследования можно сделать вывод о том, что необходима дальнейшая работа по повышению информированности женского населения об основных аспектах диагностики и возможностях лечения злокачественных новообразований молочной железы, так как:

- 1) 14 (11 %) опрошенных женщин считают, что рак молочной железы неизлечим;
- 2) лишь 39 (30,5 %) опрошенных считают, что маммографию с профилактической целью необходимо проходить после 40 лет;
- 3) 56 (43,75 %) респондентов не получают информацию о профилактике онкологических заболеваний и 80 % (102) опрошенных хотели бы получать ее дополнительно;
- 4) 39 (30,5 %) женщин не проводят самостоятельное обследование молочных желез. Из них 7 (5,5 %) не знакомы с таким методом обследования. 32 (25 %) женщины, зная об этом методе, не прибегают к нему.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2017 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2018. — 277 с.

УДК 618.146-006.52-006.6

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ, У ПАЦИЕНТОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ПАППИЛОМАТОЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Саввина А. А., Змушко В. А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор *В. Н. Беляковский*

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

Введение

В течение последних 20 лет произошли значительные изменения как в понимании канцерогенеза рака шейки матки (РШМ), так и в профилактике данного заболевания. В результате проведенных эпидемиологических и молекулярно-биологических исследований было установлено, что вирусы папилломы человека высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР) являются основным фактором риска развития РШМ [1].

Уникальность папилломавирусной инфекции определяется постоянной персистенцией в опухолевых клетках вирусной ДНК, обладающей трансформирующим потенциалом. Об этом свидетельствует накопление большого числа эпидемиологических и молекулярно-биологических исследований, подтверждающих связь между злокачественным перерождением клеток и наличием вирусного генетического материала [2].

Доказанная роль онкотропных типов ПВИ человека в развитии диспластических состояний и РШМ, контагиозность ПВИ, высокий удельный вес латентной формы течения и вирусносительства при инфицировании онкогенными типами, преобладание вирус-позитивного РШМ среди женщин молодого возраста определяют необходимость разработки новых подходов к ранней диагностике вирус-позитивных РШМ, поэтапного изучения и установления факторов, способствующих возникновению злокачественных опухолей шейки матки [3, 4].

Стандартизированный показатель заболеваемости и смертности составил 15,2 ‰⁰/₀₀₀₀ и 7,8 ‰⁰/₀₀₀₀, соответственно. Анализ показателей заболеваемости раком шейки матки в Республике Беларусь в период с 1995 по 2014 гг. подчеркивает устойчивую тенденцию роста как интенсивных показателей заболеваемости, так и стандартизованных. В г. Гомеле и Гомельской области уровень инфицированности ВПЧ составил 35,6 %, заболеваемости РШМ и смертности на 100 тыс. населения — 18,4 и 8 %, соответственно [5, 6].

Цель

Поиск иколичественный анализ факторов, влияющих на возникновение злокачественных опухолей шейки матки.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ анкет клинико-анамнестического и лабораторного обследования 65 пациенток с папилломовирусной инфекцией в возрасте 20–29 лет на базе ГУЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» в 2018–2019 гг. У всех пациентов взято информированное согласие на проведение обследования. Обработка данных проводилась с использованием пакета программ «Statistica» 13.3. За уровень статистической значимости принимался $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Из числа обследованных, 36,92 % женщин ($n = 24$) начали вести половую жизнь до 18 лет, 63,08 % ($n = 41$) — в возрасте от 19 до 25 лет. У 16,92 % пациенток ($n = 11$) в течение жизни был 1 половой партнер, 73,85 % обследуемых ($n = 48$) имели 2–6 половых партнеров, 9,23 % ($n = 6$) — более 7 половых партнеров.

Когда-либо были беременны 46,15 % пациенток ($n = 30$), из них 66,67 % ($n = 20$) рожали единожды, 20 % ($n = 6$) — дважды, 63,33 % пациенток ($n = 19$) делали аборт. Из числа тех, у кого в акушерском анамнезе числится аборт, 36,84 % ($n = 7$) делали его дважды и по одной женщине делали 3 и 5 аборт, соответственно. У 98,46 % рожавших ($n = 64$) роды были в срок, и лишь у одной пациентки одни из родов были переносными. У 3,08 % пациенток ($n = 2$) наблюдалась внематочная беременность, у 1 пациентки — замершая.

При изучении наличия ИППП в анамнезе было выявлено 4 (6,15 %) случая хламидиоза, 4 (6,15 %) уреоплазменные инфекции и 5 (7,69 %) случаев кандидоза. У двух пациенток были выявлены 2 вида ИППП за всю жизнь: уреоплазмоз с кандидозом и уреоплазмоз с хламидиозом. После обследования пациенток на наличие заболеваний дистального отдела репродуктивной системы были выявлены следующие результаты: в области шейки матки 4 (6,15 %) случая эктопии цилиндрического эпителия, 8 (12,3 %) случаев эндоцервицита, в 2 (3,08 %) случаях были обнаружены остроконечные кондиломы, кондиломы в области ануса — в 1 (1,54 %) случае, травматические повреждения — 1 (1,54 %) случай разрыва. При кольпоскопическом обследования были выявлены 14 (21,53 %) случаев эктопии, 2 (3,08 %) случая пунктации и 2 (3,08 %) случая ацетобелогоэпителия.

Выводы

По результатам исследования, большинство пациенток с папилломовирусной инфекцией имели 2–6 половых партнера. Меньше половины (46,15 %) когда-либо были

беременны, две трети имели в акушерском анамнезе одни роды, 63,33 % — аборт. Наличие ИППП в анамнезе было выявлено у пятой части пациенток. При кольпоскопическом обследовании отклонения от нормы были обнаружены у 27,69 % женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Эпидемиологические аспекты генитальной папилломавирусной инфекции и рака шейки матки в Республике Беларусь и Гомельской области (1995–2014 гг.) / В. Н. Беляковский [и др.] // Медицинские новости. — 2016. — № 7 (262).
2. ZurHausen, H. Papillomaviruses and cancer from basic studies to clinical application / H. ZurHausen // Nature Rev Cancer. — 2002. — № 2. — P. 350.
3. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer / F. X. Bosch [et al.] // J ClinPathol. — 2002. — Vol. 55. — P. 244–265.
4. Herrington, C. S. Human papillomaviruses and cervical neoplasia / C. S. Herrington // J ClinPathol. — 1995. — Vol. 39. — P. 1006–1072.
5. Эпидемиологические аспекты профилактики рака шейки матки: метод. пособие / В. Н. Беляковский [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2012. — С. 3.
6. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2009–2018 гг. / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. О. Г. Сукошко. — Минск: Национальная библиотека Беларуси, 2019. — 422 с.

УДК 616.5-006.63-089:615.849.19

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАЗЕРНОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ

Стасенко С. М., Мельникова К. А.

Научные руководители: Ч. А. А. Д. Виракоон, П. А. Бибигов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время рак кожи является одной из самых значимых онкологических проблем. В общей структуре онкологической заболеваемости в Республике Беларусь он занимает первое место. Среди злокачественных эпителиальных новообразований базальноклеточный рак кожи (БКРК) занимает одно из ведущих мест, его доля колеблется от 75–97 % и продолжает увеличиваться.

Диагноз БКРК выставляется на основании жалоб пациента, клинической картины заболевания и обязательной верификации процесса. Для этого используется два метода диагностики: диагностический соскоб с опухоли на цитологическое исследование, эксцизионная биопсия. Выбор того или иного метода лечения определяется: стадией опухолевого процесса, особенностями его течения, локализацией очага, общим состоянием больного. В настоящее время используются следующие методы лечения: хирургическое иссечение, лазерная вапоризация, фотодинамическая и лучевая терапия, криодеструкция и системная химиотерапия, иммунотерапия.

Цель

Сравнительная оценка клинических и косметических результатов хирургического иссечения и лазерной вапоризации при лечении БКРК.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на основании статистического анализа 80 амбулаторных карт пациентов с цитологически подтвержденным диагнозом — БКРК T1N0M0 I стадии. Локализацией для сравнения двух методов лечения была выбрана лицевая область. Среди методов лечения БКР для сравнительного анализа и оценки были выбраны следующие: хирургическое иссечение и лазерная вапоризация.