

Ультраструктурные изменения в миокарде носят мозаичный характер, о чем свидетельствует одновременное выявление в нем как КМЦ с сохранной ультраструктурой, так и мышечных клеток с различной степенью деструктивных изменений — от дистрофических до некробиотических и апоптозных.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дилатационная кардиомиопатия: новый взгляд на проблему / Т. Г. Вайханская [и др.] // Российский кардиологический журнал. 2019. Т. 24, № 4. С. 35–47.
2. Dilated cardiomyopathy / H-P. Schultheiss [et al.] // Nature Reviews Disease Primers. 2019. Vol. 5, № 32. P. 1–19.
3. Ultrastructural features of cardiomyocytes in dilated cardiomyopathy with initially decompensated heart failure as a predictor of prognosis / T. Saito [et al.] // European Heart Journal. 2015. Vol. 36, № 12. P. 724–732.

**УДК 616-006.5-039.4-018.1-053-055**

### **АНАЛИЗ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПЛЕОМОРФНОЙ АДЕНОМЫ ПО ДАННЫМ ОПЕРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА**

**Цыбулько Е. А., Савицкий М. Н.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Г. В. Тищенко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Среди новообразований околоушных слюнных желез наиболее часто встречаются доброкачественные опухоли (75–80 %). Самым распространенным доброкачественным новообразованием является плеоморфная аденома (70–93 %). Чаще всего плеоморфная аденома диагностируется у женщин 30–60 лет. Пятилетняя выживаемость после хирургического лечения составляет 50 %. В 10 % случаев встречаются рецидивы, малигнизация наблюдается в 3,6–30 % случаев [1].

Клинические особенности плеоморфных аденом достаточно изучены, и не представляют особой сложности для профильных специалистов при установлении предварительного клинического диагноза. Однако вопросы этиологии, морфологической и иммуногистохимической верификации этой нозологии постоянно дискутируются и дополняются новыми данными [2].

Воспалительные заболевания, гормональные нарушения, генетическая предрасположенность являются факторами риска, повышающими вероятность ее образования [3].

#### **Цель**

Определить эпидемиологические особенности и патоморфологические заключения удаленных плеоморфных аденом слюнных желез по данным по данным гистологических заключений удаленного операционного материала.

#### **Материал и методы исследования**

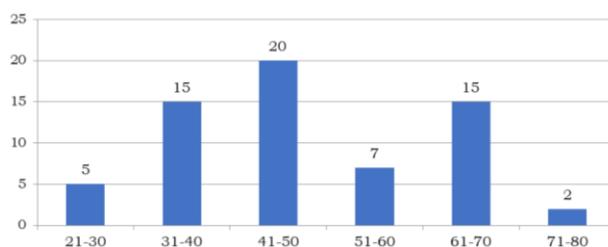
Для проведения патоморфологического исследования использовался архивный материал ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро». Материалом для исследования стали гистологические заключения пациентов г. Гомеля за 2019, 2020 и 2021 гг. Было изучено 64 гистологических заключений.

Для анализа использовались следующие данные: возраст пациентов, пол, клинический диагноз, гистологическое строение опухоли. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы «Microsoft Excel 2010».

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Среди исследованных женщин было 49 (76,6 %), мужчин существенно меньше 15 (23,4 %).

Возрастной диапазон пациентов на момент взятия биоптата составил от 22 до 74 лет. Количество пациентов по возрастным группам представлено на рисунке 1.



**Рисунок 1 — Распределение пациентов по возрастным группам**

При анализе гистологического строения плеоморфных аденом слюнной железы следует выделить три основных морфологических компонента опухоли: клеточный, представленный преимущественно тубулярными и крибриформными структурами, и имеющий в своем составе как эпителиальный, так и миоэпителиальный компонент; гиалиновый, подразумевающий наличие стромально-сосудистой дистрофии как одного из диагностических критериев опухоли; и хондронидный, как итог метапластического процесса.

При анализе гистологических изменений исходя из преобладания тканевого компонента опухоли выявлено, что у 49 (76,6 %) пациентов преобладал клеточный компонент, у 13 (20,3 %) — гиалиновый, и всего в 2 (3,1 %) случаях существенную часть опухоли составлял хондронидный компонент.

#### **Выводы**

По данным гистологического исследования чаще плеоморфные аденомы возникают у женщин (76,6 %), чем мужчин (23,3 %), возможно это связано с частыми гормональными нарушениями у женщин, повышенным стрессовым влиянием на организм. Наибольшее количество пациентов с плеоморфной аденомой наблюдалось в возрастной группе от 41 до 50 лет.

При морфологическом исследовании плеоморфных аденом слюнных желез преобладает клеточный компонент опухоли (76,6 %).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Лебедев, М. В. Плеоморфная аденома околоушной слюнной железы / М. В. Лебедев, И. Ю. Захарова, К. И. Керимова // Вестник Пензенского государственного университета. 2019. № 1 (25). С. 77–79.
2. Маланчук, В. А. Этиологические и диагностические иммуногистохимические показатели плеоморфных аденом слюнных желез / В. А. Маланчук, И. С. Бродецкий, М. С. Кротевич // Вестник КГМА имени И. К. Ахунбаева. 2020. Т. 2, № 2. С. 94–102.
3. Базык-Новикова, О. М. Лазерные технологии в хирургическом лечении доброкачественных образований околоушной слюнной железы / О. М. Базык-Новикова // Современная стоматология. 2016. № 4 (65). С. 18–26.

**УДК 618.19-006.6-091.8-033.2**

### **НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

**Якубенко А. С.**

**Научные руководители: ассистент Д. А. Зиновкин**

**Учреждение образования**

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

#### **Введение**

Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в структуре онкологической патологии, но существуют большие трудности в диагностике и лечении данного заболевания.

В Республике Беларусь наблюдается увеличение показателя заболеваемости РМЖ с 76,7 в 2011 г. до 87,2 на 100 тыс. населения. Абсолютное число вновь заболевших раком молочной железы в 2011 г. составляло 3889, в 2016 г. — 4428 [1].