

Осложнение основного заболевания: 127.8 Легочно-сердечная недостаточность. Хроническое легочное сердце. Хроническое общее венозное полнокровие внутренних органов: бурая индурация легких, цианотическая индурация почек, селезенки, «мускатная» печень. Двусторонний гидроторакс (по 200 мл). Асцит (250 мл). Некротический нефроз. Центролобулярные некрозы гепатоцитов. Фибрилляция желудочков: фрагментация, контрактурная дегенерация кардиомиоцитов. Отек легких.

Сопутствующих заболеваний нет

При сопоставлении клинического и патологоанатомического диагнозов отмечается их совпадение.

Выводы

При патологоанатомическом исследовании пациента выявлено основное комбинированное заболевание – периферическая лимфома с поражением сердца и двусторонняя вирусная пневмония. Заболевания расценены как сочетанные, с выносом на первое место лимфомы с формированием хронического легочного сердца и застойной сердечной недостаточности. Заболевание протекало с развитием легочно-сердечной и печеночно-почечной недостаточности, что в совокупности и послужило непосредственной причиной смерти.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Суэтнем, Дж. Лимфомы / Дж. Суэтнем. – М.: Гранат, 2015. – С. 529-564.
2. Образования средостения в клинической практике / Н. Г. Потешкина [и др.] // Медицинский совет. – 2018. – № 5. – С. 104-108.

УДК 618.146-006.6(476.2)»2013/2022»

Ю. С. Пашкевич

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД С 2013 ПО 2022 ГГ.

Введение

Рак шейки матки (РШМ) остается одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей женских репродуктивных органов. По данным ВОЗ, ежегодно в мире впервые выявляется более 500 000 новых случаев инвазивного РШМ, при этом 75 % из них приходится на развивающиеся страны. Каждый год около 200 000 женщин умирает от РШМ [1].

В Беларуси РШМ ежегодно заболевают от 720 до 1 тыс. женщин (заболеваемость составляет 18,3 на 100 тыс. женщин). Ежегодно от рака шейки матки умирают 300–350 больных (смертность составляет 6,2 на 100 тыс. женщин).

Инфекционной причиной РШМ является вирус папилломы человека высокого канцерогенного риска. Хроническая инфекция, обусловленная онкогенными типами вируса папилломы человека, является предпосылкой для развития рака шейки матки.

Благодаря в первую очередь популяционному скринингу в целом ряде экономически развитых стран, разработанному ВОЗ еще в 50-х гг. прошлого столетия, а также вакцинации девочек (начиная с 9 лет) и молодых женщин, существующей с 2006 г., снизилась заболеваемость РШМ на 78 % и смертности на 72 % от указанной патологии. Однако

данная карцинома по-прежнему является часто встречающейся опухолью среди онокообразований женской половой системы [2].

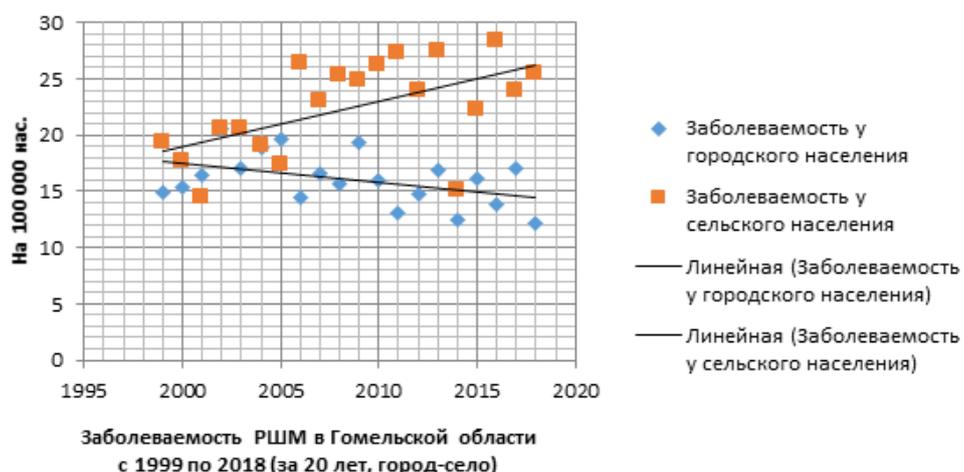


Рисунок 1 – Динамика заболеваемости РШМ сельского и городского населения Гомельской области на 100 тыс. женщин за 1999-2018 гг.

За данный период времени заболеваемость РШМ среди сельского населения значительно увеличивалась, городского – снижалась [3].

Цель

Сравнить и изучить заболеваемость раком шейки матки среди городского и сельского населения Гомельской области с 2013 по 2022 гг.

Материал и методы исследования

Объектом исследования послужили статистические данные УЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» по заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки женского населения Гомельской области с 2013 по 2021 гг. Статистическая обработка материала проведена с использованием программы Microsoft Excel 2019. Результаты представлены в процентном соотношении. В работе были рассчитаны и проанализированы показатели заболеваемости на 100 тыс. женского населения.

Результаты исследования и их обсуждение

Полученные результаты исследования отображены в виде диаграмм, представленных на рисунках.

На рисунке 2 представлена заболеваемость РШМ среди всего женского населения на 100 тыс.

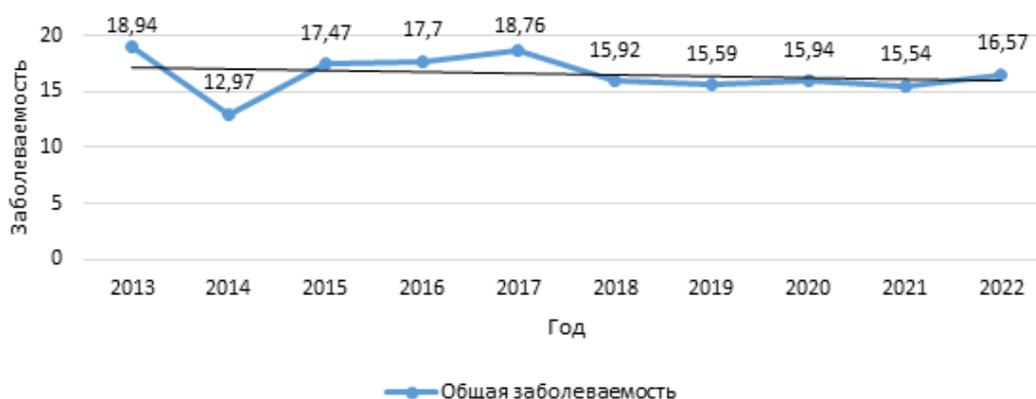


Рисунок 2 – Динамика заболеваемости РШМ всего населения Гомельской области на 100 тыс. женщин

На диаграмме наблюдается тенденция к снижению заболеваемости РШМ всего женского населения Гомельской области.

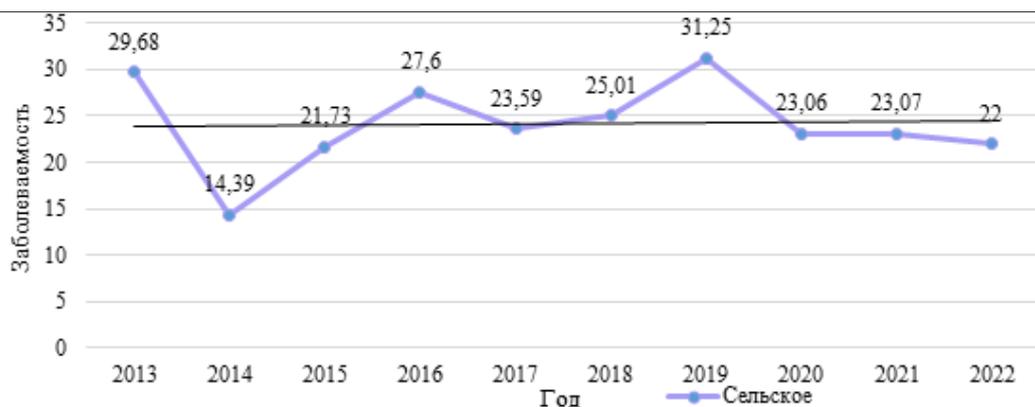


Рисунок 3 – Динамика заболеваемости РШМ сельского населения Гомельской области на 100 тыс. женщин

За последние 10 лет тенденция к увеличению заболеваемости сельского населения Гомельской области снизилась по сравнению с предыдущими годами (рисунок 3).

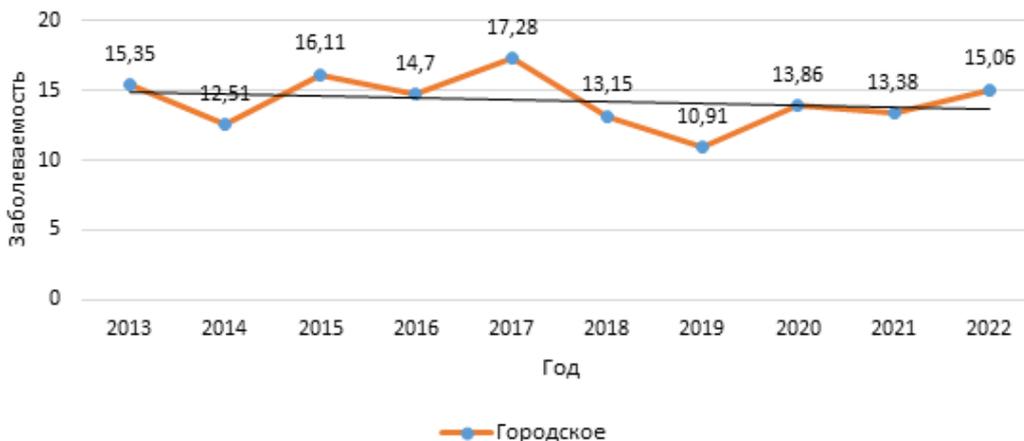


Рисунок 4 – Динамика заболеваемости РШМ городского населения Гомельской области на 100 тыс. женщин

На рисунке 4 визуализируется тенденция к снижению заболеваемости РШМ городского женского населения Гомельской области.

С 2020 г. наблюдается относительная стабильность впервые выявленных случаев РШМ как среди сельского, так и среди городского населения. Таким образом, показатель заболеваемости сельского населения значительно выше и заболеваемость снижается, в основном, за счет городского населения.

Выводы

Проведенный анализ показал снижение заболеваемости РШМ всего женского населения Гомельской области за последние 10 лет. Показатель заболеваемости сельского населения имеет тенденцию к увеличению, а городского, наоборот, к спаду. Таким образом, заболеваемость всего женского населения снижается, в основном, за счет городского населения. Высокая заболеваемость среди сельских женщин может быть связана с недостаточной диагностикой предопухолевой патологии и лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Онкологический скрининг, канцерогенез и ранние стадии рака в практике гинеколога: сб.мат. : Ижевск, 2000 г. / Ижевск. гос. мед. академ. ; редкол.: Л. А. Ашрафян. – Ижевск: ИГМА, 2000. –19 с.

2. Литвинов, Т. М. Рак шейки матки: учеб.-метод. пособие / Т. М. Литвинова, С. Е. Шелкович. – Минск: БГМУ, 2013. – 58 с.

3. Беляковский, В. Н. Эпидемиологические аспекты профилактики рака шейки матки: учеб.– метод. пособие / В. Н. Беляковский, Е. В. Воропаев, А. Н. Волченко, И. В. Михайлов. – Гомель: ГомГМУ, 2017.– 36 с.

УДК 618.146-006.6(476.2)»2006/2021»

Ю. С. Пашкевич

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД С 2006 ПО 2021 ГГ.

Введение

В настоящее время рак шейки матки (РШМ) занимает одну из лидирующих позиций в структуре женской онкологической заболеваемости и смертности, а также является крайне важной медицинской и социальной проблемой во всех экономически развитых странах мира.

В глобальном масштабе расчетный стандартизованный по возрасту показатель заболеваемости раком шейки матки (РШМ) составил 13,1 на 100 тыс. женщин и в зависимости от страны варьирует от 2 до 75 на 100тыс. женщин. Особую тревогу вызывают возрастающая частота запущенных стадий РШМ в возрасте моложе 29 лет и рост смертности среди 35–40-летних женщин.

По мнению ученых, РШМ является единственной злокачественной опухолью, удовлетворяющей всем условиям скрининга, разработанным экспертами ВОЗ в 1968 г., именно поэтому предотвратить данное заболевание несколько проще, чем любой другой вид онкологии [4].

По литературным данным в Республике Беларусь РШМ занимает шестое место в структуре онкологической заболеваемости женщин и третье после рака молочной железы (РМЖ) и рака тела матки (РТМ) среди злокачественных опухолей репродуктивной системы [3].

Рак шейки матки – злокачественная опухоль, исходящая из слизистой оболочки шейки матки (эктоцервикса или эндоцервикса).

В подавляющем большинстве случаев это заболевание появляется на фоне длительно существующих предраковых процессов, которые достаточно легко выявить при скрининговых обследованиях населения. Но скрининговые исследования проходят не более 60–65 % женского населения. Это обуславливает нахождение злокачественных новообразований шейки матки на шестом месте среди всех онкологических заболеваний, и третье – среди злокачественных заболеваний репродуктивной системы, возникающих у представительниц женского населения Республики Беларусь. Данное злокачественное новообразование, развивается обычно в зоне переходного эпителия, где многослойный плоский эпителий влагалищной порции шейки матки переходит в однослойный цилиндрический эпителий шеечного канала [1; 2]

Цель

Сравнить и изучить заболеваемость злокачественными новообразованиями шейки матки женского населения Гомельской области с 2006 по 2021 гг.