

3. Эпидемиология колоректального рака: мировые и региональные тенденции / Ф. Ш. Алиев [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2016. – Т. 17. – № 4. – С. 125–128.

4. Колоректальный рак: эпидемиология и факторы риска / Р. А. Старостин [и др.] // Поволжский онкологический вестник. – 2021. – Т. 12. – № 4 (48). – С. 52–59.

УДК 618.19-006-07-084

А. В. Ластовка, Д. М. Болсун, Е. А. Сиваков

Научные руководители: д. м. н., профессор В. Н. Беляковский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ САМООБСЛЕДОВАНИЯ, КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И МАММОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Введение

Рак молочной железы – один из наиболее распространенных видов онкологических заболеваний, который по-прежнему остается значимой проблемой в медицинской практике. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год в мире диагностируется более 2 миллионов случаев рака молочной железы, а смертность от этой болезни составляет около 685 тысяч человек [1].

Как известно, эффективными считаются именно те скрининговые программы, польза которых перевешивает вред для населения в целом. В случае с РМЖ польза – это снижение смертности от РМЖ, сокращение лечения прогрессирующего заболевания и сокращение интенсивного или калечащего лечения [2].

Однако, эффективность скрининга рака молочной железы может зависеть от различных факторов: низкая информированность населения о методах скрининга, несовершенство программ выявления опухолей различных локализаций и мероприятий по ранней диагностике рака в целях выявления предопухолевых заболеваний и опухолей на ранних стадиях и др. Так же не все пациенты получают рекомендации по проведению скрининга, и эффективность его проведения может отличаться у разных групп пациентов.

Цель

Проанализировать эффективность скрининга рака молочной железы у пациентов с выявленными новообразованиями молочной железы и у здоровых пациентов.

Материал и методы исследования

Для сбора данных проведено анонимное анкетирование пациенток маммологического отделения ГУЗ «Гомельский областной онкологический диспансер» и пациенток кардиологического отделения ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3», которое проводилось с использованием стандартизированных форм. Выборку составили 60 женщин старше 50 лет. Все пациентки были распределены на 2 клинические группы: первая группа – пациентки с выявленными новообразованиями молочной железы ($n = 30$); вторая группа – пациентки без выявленных новообразований молочной железы ($n = 30$). Использовались следующие статистические методы: анализ непараметрических критериев, методы описательной статистики. Статистическая обработка проведена при помощи пакета прикладных программ Excel-2019. Уровень критической значимости соответствует $p = 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам анализа ответов было установлено, что 50 % ($n = 15$) женщин первой группы имели минимум 4 установленных фактора риска развития РМЖ. Во второй группе

данный показатель составил 13,3 % (n = 4). Выявление новообразования молочной железы в изучаемой выборке в 73,3 % (n = 22) случаев происходило с помощью маммографии.

Из первой группы 80,1 % (n = 24) женщин проводилась пальпация молочной железы при осмотре у врача гинеколога по месту жительства, однако регулярно проверяли лишь 66,7 % (n = 20) опрошенных. Во второй же группе проводилась пальпация гинекологом по месту жительства у 76,7 % (n = 23), а регулярность обследования составила те же 66,7 % (n = 20).

Из обеих групп не более 73,4 % (n = 22) самостоятельно пальпировали молочные железы, при этом в первой группе 56,6 % (n = 17) выполняли самообследование раз в месяц или чаще, тогда как во второй группе лишь 33,3 % (n = 10) самообследовались в эти сроки.

В изучаемой выборке из первой группы 29,9 % (n = 9) пациенток никогда не делали маммографию, в то время как во второй группе этот показатель составил 50 % (n = 15). Также анализ ответов показал, что 66,7 % (n = 20) пациенток с новообразованиями в молочной железе выполняли маммографию намного реже предусмотренного 1 раза в 2 года и 63,4 % (n = 19) пациенток не знали, когда необходимо проводить обследование. Сопоставимые данные были получены и от второй группы пациенток.

Выводы

Данное исследование свидетельствует о необходимости повышения осведомленности и мотивации женщин, особенно без выявленных не онкологических заболеваний молочной железы, в проведении регулярных обследований на наличие рака молочной железы, включая самостоятельную пальпацию и маммографию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. ВОЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. – Дата доступа: 29.03.2023.
2. Аминодова, И. П. Возможности комплексного обследования в диагностике доброкачественных заболеваний и рака молочной железы / И. П. Аминодова, Е. В. Перминова // Гинекология. – 2021. – № 23, ч. 1. – С. 48–54.

УДК 616-006.441

А. А. Лешкевич, Т. А. Гарбаченя

*Научные руководители: д. м. н., профессор В. Н. Беляковский,
к. м. н., доцент Н. В. Николаева*

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

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ Т-КЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА

Введение

Периферическая неспецифическая Т-клеточная лимфома (ПНТКЛ) представляет собой опухоль, состоящую из зрелых Т-лимфоцитов и НК-клеток [1]. Данный вид лимфом составляет около 15 % от всех неходжинских лимфом [1]. Заболевание может возникнуть в любом возрасте, но чаще всего отмечается в возрасте старше 60 лет и мужчины болеют чаще женщин (соотношение 3:2) [1]. Клиническая картина ПНТКЛ включает в себя общие неспецифические (потливость, слабость, повышение температуры тела и увеличение лимфатических узлов) и специфические симптомы, характерные для определенной нозологической формы [2]. ПНТКЛ характеризуется тяжелым течением, множественным распространением в различные органы [2]. Прогноз в большинстве случаев неблагоприятный [1].