

УДК 616.33-006-036.22-021.272(476.2) «2016/2018»

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
РАКОМ ЖЕЛУДКА В 2016–2017 ГГ. ПО СРАВНЕНИЮ С 2018 Г.
НА ТЕРРИТОРИИ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Медведев М. А., Панчук А. А.

Научный руководитель: ассистент А. С. Терешковец

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

Введение

В общей популяции, рак желудка находится в тройке по смертности среди злокачественных неоплазий и входит в шестерку по численности среди онкозаболеваний в целом [1]. Этиологической основой возникновения опухолей желудка являются: пернициозная анемия, аденоматозные полипы желудка, атрофический гастрит, хроническую язвенную болезнь желудка, болезнь Менетрие [2].

Цель

Провести сравнительный анализ заболеваемости раком желудка за 2016–2017 гг. по сравнению с 2018 г., у пациентов в Гомельской области учитывая морфологическую форму данной патологии.

Материал и методы исследования

Для анализа были использованы 1507 медицинских карт стационарных пациентов за период 2016–2018 гг., с установленным диагнозом: рак желудка различных локализаций. При исследовании учитывался морфологический вариант злокачественного новообразования желудка. Результаты исследований обработаны при помощи пакета прикладных программ «MS Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждения

При анализе медицинских карт были выявлены следующие варианты рака желудка: 1) аденокарциномы; 2) солидные карциномы; 3) плоскоклеточный рак; 4) атипичный карциноид; 5) неуточненные формы.

За период 2016 г. рассмотрены 493 истории болезней, из которых 277 лиц мужского пола и, соответственно, 216 — женского. В данной группе умерло от основного заболевания 305 (61,46 %) пациентов. За период 2017 г. было рассмотрено 503 карты стационарных пациентов, из которых 340 пациентов мужского пола, 163 — женского. Умерло 250 (49,7 %) пациентов. За период 2018 г. рассмотрены 511 историй болезней, из которых 342 — лица мужского пола и, соответственно, 169 — женского. В данной группе умерло от основного заболевания 211 (41,29 %) пациентов. За 2018 г. пациенты были в возрастных группах от 40–90 лет.

Наиболее чаще встречающейся гистологической формой является различные варианты аденокарцином. При сопоставлении основных группы пациентов 2016 г. было выявлено 323 (65,56 %) случая, а в группе сравнения за 2017 г. — 357 (72,41 %) пациентов. При изучении медицинских карт чаще всего встречался низкодифференцированный вариант опухоли, он же является самым злокачественным и хуже поддается лечению. В результате отмечается большая летальность от этих опухолей. Отмечается тенденция к заболеванию у мужчин в 2017 г., по сравнению с 2016 г. Наиболее чаще встречающейся гистологической формой в 2018 году является различные варианты аденокарцином, как и в 2016–2017 гг. При сопоставлении основных группы пациентов 2018 г. было выявлено 406 (79 %) случаев, а в группе сравнения за 2017 г. — 357

(72,41 %) пациентов. При изучении медицинских карт чаще всего встречался низкодифференцированный вариант опухоли, он же является самым злокачественным и хуже поддается лечению. В результате отмечается большая летальность от этих опухолей. Отмечается тенденция к заболеванию у мужчин в 2018 г.

Выводы

Наиболее частый вариант рака желудка за период 2016–2018 гг. — аденокарцинома, которая составила 65,56 % в 2016 г. и 72,41 % — в 2017 г., но большая заболеваемость составила в 2018 г. — 406 (79 %) случаев. Чаще всего встречалась у пациентов старше 60 лет (средний возраст 63 года) с преобладанием у мужчин. При сопоставлении основных группы пациентов 2018 г. было выявлено 406 (79 %) случаев, а в группе сравнения за 2017 г. — 357 (72,41 %) пациентов. Клинически заболевание проявляется быстро увеличивающимися опухолевыми массами, которые могут быть локализованы в разных анатомических областях желудка. Клиническая практика требует точного патоморфологического диагноза опухолей на основании использования всех доступных для клиники способов диагностики, а также усовершенствование диагностических методов с целью раннего выявления опухолей и предраковых состояний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Официальный Интернет-портал ВОЗ [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. — Дата доступа: 01.02.2019.
2. Черноусов, А. Ф. Ранний рак и предопухолевые заболевания желудка / А. Ф. Черноусов, С. А. Поликарпов, Э. А. Годжело. — М., 2002. — 256 с.
3. Bosman WHO Classification of Tumors of the Digestive System. — Lyon: International Agency for Research on Cancer International Agency for Research on Cancer, 2010. — № 3. — P. 219–225.

УДК 618.146-006.6-036.22(476.2) «2017»

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МОРФОЛОГИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2017 Г.

Мироненко Е. С.

**Научные руководители: к.м.н., доцент Л. А. Мартемьянова¹,
ассистент А. С. Терешковец²**

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

Введение

Рак шейки матки — широко распространенное во всем мире заболевание, которое согласно последним данным занимает второе место по частоте злокачественных образований у женщин [3]. По данным Всемирной организации здравоохранения в Республике Беларусь частота встречаемости заболевания составляет 17,4 зарегистрированных случаев на 100 тыс. женщин на 2015 г.

Общепризнанно, что причиной развития рака шейки матки практически во всех случаях является инфекция, передающаяся половым путем, вызванная онкогенными штаммами вируса папилломы человека. К сожалению, это не единственная причина, развитию рак шейки матки предшествуют процессы дисгормональной или воспалительной природы.

Предраковыми заболеваниями шейки матки являются: посттравматические и родовые изменения, дисплазия, лейкоплакия, эритроплакия, эндоцервикоз, полипы, эндоцервикоз, кондиломы, цервицит и некоторые другие.