

Профиль смертности от РЯ в Беларуси по состоянию на 2014 год составляет 6,8%. Низкий уровень понимания всех этапов морфогенеза данной опухоли является серьезным препятствием для ранней диагностики, следствием чего является выявление запущенных форм с крайне неблагоприятным прогнозом. Основываясь на последних исследованиях, можно предположить, что в патогенезе рака яичников значительную роль играют поражение маточных труб и эндометриоз. Поэтому **целью** нашей работы явилось комплексное морфологическое исследование опухолей яичников и маточных труб.

Материалы и методы. Исследование выполнено на архивном гистологическом материале 49 пациенток, оперированных по поводу новообразований яичников в 2008–2014 гг. Клинические данные получены из медицинской документации (истории болезни, амбулаторные карты) и Канцер-регистра. Средний возраст пациенток 52,6 (от 36 до 79) года. Кроме гистологической структуры (ВОЗ, 2003) и степени дифференцировки (G) опухолей учитывали соотношение паренхиматозного и стромального компонентов, площадь спонтанных некрозов и кровоизлияний, выраженность и локализацию лейкоцитарной инфильтрации, изменения в маточных трубах (атрофия, дисплазия, фиброз, воспаление) и наличие эндометриоза.

Результаты. При морфологическом исследовании было выявлено 49 случаев серозных злокачественных карцином. При этом степень дифференцировки рака в 1 наблюдении была отнесена к G1, в 9 – к G2, а в 39 – к G3. Вторая стадия, согласно классификации FIGO, установлена у 6 женщин, генерализация процесса наблюдалась в 43 случаях (третья стадия – 40, четвертая – 3). В 35 (71%) случаях имелись морфологические признаки воспаления. Очаги некроза наблюдались в 36 (73%) в новообразованиях яичников. При оценке выраженности стромального и паренхиматозного компонентов опухоли выявлено, что в 21 (58%) случае наблюдалась слабая выраженность (паренхимы $\geq 70\%$), в 10 (27%) – умеренная выраженность (паренхимы $< 70\%$, но $> 10\%$), в 15 (%) – резко выраженная строма (паренхимы $< 10\%$). В серозном раке зависимость площади стромы от степени дифференцировки не определялась ($p=0,12$). При оценке поражения маточных труб в 6 случаях наблюдалась пролиферация эпителия, в 3 – атрофия, в 4 – сальпингит. Причем в 4 случаях наблюдалось синхронное поражение маточных труб и яичников, а рак был сходного гистологического строения. При морфологическом исследовании было обнаружено 2 случая эндометриоза.

Заключение. Таким образом, обнаружена относительно высокая частота патологии маточных труб, наличие эндометриоза при серозных карциномах яичников, что подтверждает необходимость комплексного тотального исследования присылаемого операционного материала.

Проведенный анализ свидетельствует о том, что изученные морфологические характеристики во многих случаях не позволяют с достаточной надежностью предсказать агрессивность течения овариальной карциномы. Следовательно, стоит производить оценку и других морфологических параметров, в том числе определяемых с помощью иммуногистохимических методов.

ИНСУЛЬТЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ

Илбуть В.А., Шлевыда А.И., Глебик О.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Басинский В.А

Актуальность. Инсульты головного мозга являются важнейшей медицинской и социальной проблемой для современной медицины. Это обусловлено высокой смертностью при данной патологии. Кроме того, продолжительная госпитализация, значительная инвалидизация пациентов, ухудшение качества жизни определяют ее значительное экономическое бремя.

Цель: дать клинико-морфологическую характеристику инсультам головного мозга, их осложнениям и причинам смерти по данным патологоанатомических вскрытий.

Материалы исследования: протоколы вскрытий из архива патологоанатомических отделений г. Гродно и Гродненской области за 2014 год.

Результаты. По данным аутопсий, за исследуемый период количество больных умерших от инсульта головного мозга составило 602 случая. При этом в г. Гродно зарегистрировано 272 (45%) случая, по Гродненской области – 330 (55%). На протяжении всего года, ежемесячно, количество смертей было приблизительно одинаковым – по 50 случаев, с увеличением до 63 (10%) случаев в октябре и уменьшением до 35 (6%) в мае. Чаще люди умирали в утренние часы (04:00-10:00) – 204 (34%) наблюдения, реже в ночное время (22:00-04:00) – 120 (20%). В 584 (97%) наблюдениях смерть пациентов наблюдалась в стационаре и 17 (3%) – на дому. Из них 1 чел. скончался в машине скорой помощи. Соотношение лиц мужского и женского пола составило 1:1,2 (мужчин – 270, женщин – 332). Средний возраст умерших – 78,2 года. При этом умершие в возрасте 70-90 лет составили преимущественное большинство – 479 (79,6%) человек. 16 (2,65%) случаев смерти наблюдалось в возрастной группе 101-110 лет. Самым молодым пациентом, скончавшимся от инсульта, была 29-летняя женщина, причиной смерти которой стало субарахноидальное, внутримозговое и внутрижелудочковое кровоизлияние вследствие разрыва мешотчатой аневризмы передней соединительной артерии. В большинстве случаев отмечен ишемический инсульт – 431 (72%) наблюдений. Геморрагический инсульт диагностировался в 171 (28%) случае и был представлен в 151 наблюдении гематомой, в 20 (12%) случаях – субарахноидальным кровоизлиянием, в 74 (43%) наблюдался прорыв крови в желудочки головного мозга. Локализовались инсульты чаще в левом полушарии головного мозга – 272 (45,1%) случая, у 269 (44,6%) умерших они выявлялись в правом полушарии, 26 (4,3%) – в обоих полушариях, 12 (2%) – в мозжечке, и в 23 (3,8%) – в стволе мозга. При этом очаг локализовался в теменной доле – 138 (23%) случаях, височной доле – 76 (12,6%), затылочной – 56 (9,3%) и реже всех лобной доле – 24 (3,9%). Часто отмечалось поражение теменно-височной области – 94 (15,6%). Исходя из данных протоколов вскрытий, причинами, приводящими к инсультам в 54 (8,9%) случаях стал атеросклероз, в 32 (5,3%) – артериальная гипертензия и в 516 (85,7%) наблюдениях – их сочетание. Среди сопутствующих заболеваний в 94 (15,6%) случаях выявлена хроническая обструктивная болезнь легких, в 61 (10,1%) – сахарный диабет, ожирение – 51 (8,4%), пиелонефрит – 55 (9,1%). В 6 (0,9%) случаях пациенты умерли в состоянии алкогольного опьянения. Основной причиной смерти явился отек и набухание вещества головного мозга и его оболочек. Кроме того, усугубляли течение заболевания в 287 (47,6%) наблюдениях присоединившаяся пневмония, тромбоэмболия легочного ствола – 39 (6,4%) и хроническая сердечная недостаточность – 106 (17,6%). В 8 (1,3%) случаях наблюдалось расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов.

Вывод. Проведенное исследование показало, что инсульты чаще встречаются в пожилом и старческом возрасте на фоне атеросклероза и артериальной гипертензии. Чаще отмечались ишемические инсульты, которые преимущественно локализовались в теменно-височной области. Распространенные поражения, осложнения и выраженная сопутствующая патология способствовали наступлению смерти.

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ЭКСЦЕНТРИСИТЕТОМ КЛЕТОЧНОГО ЯДРА И МАКРОСКОПИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ОПУХОЛИ В МЕЛАНОМЕ КОЖИ

Качан В.С., Хорошун Е.Н., Алексинский В.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Актуальность. В настоящее время широко изучаются факторы биологической агрессии меланомы кожи. Одним из относительно доступных методов оценки злокачественного потенциала опухолей является цифровая морфометрия. Однако до сих пор немалое количество морфометрических параметров остаётся неизученным. Одним из таких параметров является эксцентриситет клеточного ядра меланомы, в связи с чем мы считаем необходимым