

устанавливался у женщин, что диктует необходимость усиления превентивных мер по профилактике передачи ВИЧ-инфекции в группе молодых женщин. В обеих группах пациентов, как среди женщин, так и мужчин доминирует половой путь передачи ВИЧ. Парентеральный путь инфицирования при введении наркопрепаратов в обеих группах пациентов чаще установлен у мужчин, чем у женщин. При этом в группе молодых пациентов частота ПИН как у мужчин, так и женщин была выше при сравнении с группой старшего возраста. Ожидается постепенное увеличение старшей возрастной группы за счет естественного старения ВИЧ-инфицированных пациентов молодого возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Характеристика Эпидемического процесса и ведущих факторов риска распространения ВИЧ-инфекции в условиях крупного мегаполиса /В.В. Науменко [и др.]// Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2015. – Т. 20, № 6. – С. 15–18.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кеда В.В., Миклашевич Ф.С., Гривачевский А.С., Божко Г.Г.,
Болбатун А.И., Бобко Ю.И., Карпуть И.А.

*Гродненская областная клиническая больница,
Гродненский государственный медицинский университет*

Актуальность. За последние 50 лет в индустриально развитых странах уровень заболеваемости раком поджелудочной железы (РПЖ) вырос более чем в 3 раза и достиг 8-9 случаев на 100 000 населения [2,4,6]. В Беларуси наблюдается аналогичный тренд заболеваемости и смертности, в течение последних десяти лет количество ежегодно регистрируемых случаев РПЖ составляет около 900 человек [5].

Цель. Изучение отдаленные результаты лечения РПЖ.

Методы исследования. В 2006-2015 гг. Гродненском областном онкологическом диспансере (ГООД) по поводу РПЖ на различных стадиях опухоли взято на учет 1009 пациентов. Среди них выделено группа (43 пациента), которым проводилось радикальное хирургическое лечение в онкологическом отделении №5 Гродненской областной клинической больницы (ГОКБ), а также химиолучевое лечение в адьювантном режиме. За ними был

организован мониторинг для раннего выявления рецидивов и генерализации опухолевого процесса. Детально были проанализированы медицинские карты стационарных пациентов этой группы. При подозрении на опухоль ПЖ проводилось комплексное обследование в соответствии с приказом № 258 Министерства Здравоохранения Республики Беларусь [5]. В 36 случаях первичная опухоль локализовалась в головке, в 3 – в теле, в 2– в зоне хвоста и в 2– отмечено тотальное поражение ПЖ. Несмотря на применение современных методов диагностики морфологическую верификацию диагноза в большинстве случаев удавалось получить лишь в ходе оперативных вмешательств (в 37 случаях - 86,04%). Стадия заболевания окончательно устанавливалась после морфологического исследования макропрепарата.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 61,7 года. 19 человек (44,19%) были моложе, а 24 (55,81%) – старше 60 лет. В наблюдаемой группе лиц преобладали городские жители (23 человека – 53,48%). Большинство пациентов были лица мужского пола (26 – 60,46% против 17– 39,54% женского). Первая стадия РПЖ была установлена у 12 пациентов(27,91%), вторая – у 23(53,49%) и третья – у 8(18,60%). У всех 43 пациентов диагноз был подтвержден данными морфологических методов исследования. Наиболее частым гистологическим типом опухоли была тубулярная аденокарцинома (29 случаев – 67,44%), низкодифференцированная аденокарцинома была установлена в 7 случаях(16,28%), цистаденокарцинома – в 3(6,98 %), карциноид - в 3 (6,98 %) и в 1 случае (2,32 %) плоскоклеточный рак. Среди 43 пациентов, которым выполнялись радикальные хирургические вмешательства, в 34 случаях (79.06%) была выполнена стандартная гастропанкреатодуоденальная (ГПДР) резекция без резекции сосудов, в 5 случаях - ГПДР с резекцией сосудов (11.62%), в 2 случаях (4,66%) – панкреатэктомия и в 2 случаях (4,66%) - дистальная радикальная резекция ПЖ. За пациентами при РПЖ, которым выполнялись радикальные хирургические вмешательства, был налажен мониторинг. Согласно данным канцер-регистра ГООД на 2017 год из 43 радикально прооперированных пациентов при РПЖ летальный исход отмечен у 40 человек. В живых в настоящее время осталась 3 пациента. Одна пациентка, оперированная 2011 году (гистологический тип опухоли – карциноид). Двое других были оперированы в 2014 году (гистологический тип опухоли –

тубулярная аденокарцинома). Адьювантное химиолучевое лечение проводилось 16 пациентам (37,20%). Средняя продолжительность жизни после хирургического лечения составила 18,6 месяца. К началу 2017 года на момент окончания мониторинга 5-летняя выживаемость ровнялась 5,26%.

Своевременная диагностика и лечение РПЖ являются проблемой, которая в настоящее время далека от своего решения и требует разработки новых вариантов специального противоопухолевого лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Запорожченко, Б.С. Реалии хирургии рака головки поджелудочной железы: тупик или прогресс лечения?/ Б.С. Запорожченко, В.И. Шишлов, О.Б. Зубков // *Анналы хирургической гепатологии*. – 2005. – Т. 10, № 2. – С.145.
2. Коханенко, Н.Ю. Отдаленные результаты хирургического лечения рака поджелудочной железы/ Н.Ю. Коханенко, А.М. Игнатов, Б.Г. Лисочкин // *Анналы хирургической гепатологии*. – 2002. – Т.7, № 1. – С. 37– 43.
3. Патютко, Ю.И. Диагностика и лечение рака поджелудочной железы/ Ю.И. Патютко, И.В. Сагайдак // *Вестник Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина РАМН*. – 2006. – Т.17, № 2. – С. 37–38.
4. Шмак, А.И. Современные возможности комбинированного лечения рака поджелудочной железы/ А.И. Шмак, Е.Л. Слобина, М.Ю. Ревтович, А.А. Котов, Н.Л. Суслов, А.А. Лобинский, С.В. Лашкевич // *Медицинские новости*. – 2010. – №9. – С. 23 – 29.
5. Суконко, О.Г. Алгоритмы диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями / О.Г.Суконко, С.А.Красный. – Минск, 2012. – 518 с.
6. American Cancer Society. Pancreatic Cancer. American Cancer Society. Available at <http://www.cancer.org/cancer/pancreaticcancer/detailedguide/pancreatic-cancer-key-statistics>. Accessed March 11, 2011.
7. House, M.G. Prognostic significance of pathologic nodal status in patients with resected pancreatic cancer / M.G. House, M. Gonen, W.R. Jarnagin, M. D. Angelica, R.P. DeMatteo // *J Gastrointest Surg*. Nov 2007;11(11):1549-55.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ФАКТОРОВ РИСКА И ПОКАЗАТЕЛИ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кежун Л.В.¹, Слободская Н.С.¹, Белоус Ю.И.¹, Моргунова Е.М.²

¹*Гродненский государственный медицинский университет,*

²*Научно-практический центр Национальной академии наук Беларуси
по продовольствию*

Наиболее актуальной задачей современности в области профилактической медицины является снижение воздействия