

вопросов открытого типа. Отбор респондентов проводился случайным методом. У большинства анкетированных женщин была первая беременность (52,50%), но среди опрошенных были беременные женщины и во второй раз (34,20%), а также в третий раз (12, 20%) и более (1, 10%). Обработку статистических данных проводили с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты: Четыре из пяти опрошенных женщин (78,10%) знают о существовании естественных методов обезболивания родов. При этом 36,90% из них не располагают информацией о том, как они проводятся; 36,40% знают, как проводится только несколько методов; и всего лишь 4,80% знают все существующие методы и умеют их применять. Однако 21,90% респондентов не осведомлены в данном вопросе. Большинство женщин (51,10%) получили тематическую информацию из интернета; 42,40% - были проинформированы гинекологом; 33,50% - узнали от знакомых; 26,30% - от рожавших женщин; 23,00% - из научно-популярной литературы. 18,00% - от акушерки. Наиболее распространенными методами обезболивания родов оказались: поддержка во время родов, оказанная акушеркой - 62,90% опрошенных; использование специальных дыхательных упражнений - 61,50%; присутствие близкого человека во время родов - 54,70%; массаж - 51,40%; уменьшение боли, находясь в вертикальном положении - 41%. Причиной незнания о существовании естественных методов обезболивания родов почти половина (45,90%) неинформированных анкетированных отметила отсутствие времени на поиск данной информации; у 27,90% никто из окружения не знал о существовании естественных методов обезболивания родов, а 26,50% не была интересна данная информация.

Выводы: В настоящее время беременные женщины достаточно информированы в отношении существующих методов естественного обезболивания родов. Однако не все опрошенные умеют применять данные знания на практике.

Литература:

1. Дзигуа, М.В. Физиологическое акушерство: учебник/ М.В.Дзигуа. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432с.
2. Кулаков, В.И. Обезболивание родов/ В.И.Кулаков, В.Н. Серов, А.М. Абубакирова, Т.А. Федорова, И.И. Баранов. - Изд. «Триада-Х», 1998. -163с.

## **КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ ОПЕРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА**

***Сытый А.А, Ракович Д.Ю.***

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель: асс.Кардаш Н.А.

Рак молочной железы — это злокачественная опухоль железистой ткани молочной железы. В мире это наиболее частая форма рака среди женщин. Это также второе по частоте после рака лёгких онкологическое заболевание в популяции в целом. В Беларуси заболеваемость раком молочной железы ежегодно увеличивается на 27,9% [1].

Цель исследования: клинико-морфологический анализ случаев заболевания раком молочной железы.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования стал операционный материал пациентов с раком молочной железы за 2013 год из архива УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро».

Результаты исследования. В онкологической лаборатории отделения №1 УЗ «ГОПАБ» за 2013 год было исследовано 9558 биопсий, в 289 (3,0%) случаях были выявлены заболевания молочной железы. Из них рак молочной железы диагностирован в 233 (80,5%) наблюдениях. В 229 (98,3%) случаях опухоль определялась у женщин и 4 (1,7%) – мужчин. Средний возраст больных составил 58,7 лет. При исследовании в 101 (43%) наблюдении опухоль поражала левую молочную железу, в 80 (34%) – правую и 52 (22%) – обе. В 42 (18%) случаях опухоль чаще локализовалась в верхне-наружном квадранте, в 38 (16%) – центре. В зависимости от макроскопической формы в 218 (93,6%) наблюдениях был узловатый рак, 15 (6,4%) – диффузный. Среди микроскопических форм в 190 (81,0%) случаях преобладал инфильтрирующий протоковый рак, 23 (10,0%) – инфильтрирующий дольковый и 20 (9,0%) – смешанный. При этом в зависимости от степени дифференцировки у 6 (2,5%) наблюдениях выявлен высокодифференцированный (G1) рак, 100 (43%) – умеренно-дифференцированный (G2), 127 (54%) – низкодифференцированный (G3). У 106 (45,5%) больных отмечены метастазы в регионарные лимфатические узлы.

Во всех случаях было проведено иммуногистохимическое исследование для определения в опухоли ряда факторов, которые связаны с прогнозом заболевания и ответом на лечение. Это рецепторы к эстрогенам (ER), рецепторы к прогестерону (PR), Ki-67 – маркер активности опухоли, HER-2- определяет чувствительность опухоли к герцептину, эффективному препарату в лечении. Наличие в опухоли рецепторов к эстрогенам и прогестерону связано с лучшим прогнозом по отношению к опухоли, которые не содержат данные рецепторы. При исследовании ER в 66 случаях – «0», в 17 – «+», в 65 – «++», в 85 – «+++». При определении рецепторов к PR, в 82 наблюдениях – «0», в 8 – «+», в 38 – «++», в 105 – «+++». Гиперэкспрессия HER-2 ассоциируется с плохим прогнозом при наличии метастазов опухоли в регионарных лимфатических узлах. При этом в 34 случаях – «0», в 151 – «+», в 5 – «++», в 43 – «+++». При Ki-67 менее 15% опухоль считается менее агрессивной, если более 30% – высоко агрессивной. При исследовании в 86 наблюдениях Ki-67 было менее 15%, в 81 – более 30%.

Выводы. Таким образом, рак молочной железы по-прежнему оставляет за собой первую строчку среди других раков у женщин. Несмотря на множество методов исследования, больные поступают с запущенными формами и метастазами, что указывает на неблагоприятный прогноз и высокую летальность.

#### Литература:

1. Пак, Д. Д. Современные подходы к лечению больных с карциномой *in situ* молочной железы / Д.Д. Пак, Ф.Н. Усов, Е.Ю. Фетисова, А.А. Волченко, В.В. Ефанов // Онкология. — 2013. — № 4. — С. 34—39.