

1. Current and emerging treatment options in chronic myeloid leukemia / E. Jabbour [et al.] // Cancer. – 2007. – Vol. 109. – P. 2171-2181.

## ПРИЧИНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПО ДАННЫМ ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ

*Кумидор А.В., Мечковская Н.В.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – асс. Бутолина К.М.

Несмотря на огромные успехи современной хирургии, внедрение в практику новых хирургических, эндоскопических и медикаментозных методов лечения проблема желудочно-кишечных кровотечений (ЖКК) и сегодня остаётся одной из наиболее актуальных. ЖКК продолжают оставаться одним из серьезных осложнений различных заболеваний желудочно-кишечного тракта, а также являются следствием патологии других органов и систем, что затрудняет своевременную диагностику и лечение. Общая летальность при кровотечениях из верхних отделов желудочно-кишечного тракта достигает 16-17% (у лиц пожилого и старческого возраста – в 2 раза выше), послеоперационная летальность до 10-12%, а при рецидивах кровотечения до 40% и более.

**Цель исследования:** провести анализ причин желудочно-кишечных кровотечений по данным патологоанатомических вскрытий.

**Материалом** для исследования стали протоколы вскрытий за 2011-2012 гг. из архива УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро».

**Результаты.** За период 2011-2012 гг. ЖКК отмечались у 196 умерших, подвергшихся патологоанатомическому вскрытию. Это составило 26,7% от вскрытий с заболеваниями органов пищеварения и 3,9% от всех вскрытий. Среди умерших от ЖКК было 69 (35,2%) женщин и 127 (64,8%) мужчин в возрасте от 23 до 90 лет (средний возраст –  $57,14 \pm 7,01$  лет).

В 192 (97,96%) случаях кровотечения развились при поражениях верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Источниками ЖКК в этой группе стали: острые и хронические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки (19,89%), эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки (6,12%), эрозии и язвы пищевода (1,02%), варикозное расширение вен пищевода (65,31%), злокачественные опухоли пищеварительного тракта (4,6%), разрывы слизистой кардиального отдела желудка при синдроме Меллори - Вейса (1,02%).

Язвенные кровотечения в 15 (7,65%) случаях явились осложнением язвенной болезни, а в 36 (18,36%) случаях – осложнением симптоматических язв. Кровотечения из варикозно расширенных вен отмечались чаще всего у пациентов с циррозом печени (62,24%), а также у пациентов, страдавших раком печени (2,04%) и раком поджелудочной железы (1,02%), сопровождавшихся портальной гипертензией. Среди злокачественных новообразований ЖКК наблюдались при раке желудка (2,55%), пищевода (0,51%), при раке поджелудочной железы с прорастанием в нижнюю треть пищевода и желудок (0,51%) и были обусловлены распадом опухоли. В 2 (1,02%) наблюдениях ЖКК развилось из малигнизированной язвы желудка.

Кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта выявлены у 2 (1,02%) умерших: кишечное кровотечение у 89-летней женщины, страдавшей неспецифическим язвенным колитом, и у 57-летнего мужчины в результате возникновения аорто-кишечного свища после протезирования аорты по поводу её атеросклеротического поражения. В 2 (1,02%) наблюдениях (у пациентов с лимфогранулематозом, агранулоцитозом) эрозивно-язвенные изменения отмечались по ходу всего пищеварительного тракта.

**Выводы.** Проведенное исследование показало многообразие причин ЖКК, что необходимо учитывать при проведении дифференциальной диагностики и выборе вида и объема медицинской помощи. Среди ЖКК, явившихся причиной смерти, преобладали кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта неязвенной этиологии, ведущими из которых были кровотечения из варикозно расширенных вен у пациентов с циррозом печени.

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И РИСК ВЫЯВЛЕНИЯ МУТАЦИЙ В ГЕНАХ BRCA У ЗДОРОВЫХ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И/ИЛИ ЯИЧНИКОВ**

*Курстак И.А.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра клинической лабораторной диагностики и иммунологии  
Научный руководитель – д.м.н., проф. Ляликов С.А.

Частота встречаемости мутаций в генах BRCA среди здоровых лиц в популяции по данным авторов разных стран отличается. Единых разработанных критериев для отнесения здоровых лиц в группу повышенного риска развития наследственного рака молочной железы (PMЖ) и/или рака яичника (PЯ) для дальнейшего молекулярно-генетического исследования на наличие мутаций в генах BRCA нет.

**Цель:** определить частоту встречаемости и риск выявления мутаций в генах BRCA у здоровых родственников пациенток с PMЖ и/или PЯ.

**Методы исследования.** Всем респондентам было проведено анкетирование на основании анамнестических данных четырех поколений о наличии PMЖ и/или PЯ среди родственников I–II степени родства. Молекулярно-генетическое исследование крови на мутации в генах BRCA1 (185delAG, 300T>G, 4153delA, 5382insC) и BRCA2 (6174delT) проводилось методом полимеразной цепной реакции [12]. Реакция амплификации осуществлялась на амплификаторе-термоциклере «Терцик» (Россия) с разделением продуктов амплификации в 2,0% агарозном геле методом горизонтального электрофореза в электрофоретической камере «ЕС 13x12» (Россия) с последующей визуализацией результатов в трансиллюминаторе «UVT1» (Россия). Дизайн праймеров разрабатывался ОДО «Праймтех» (Беларусь) [22].

**Результаты и выводы.** Родственники пациенток с PMЖ и/или PЯ, не имеющие онкологических заболеваний, были в возрасте от 18,4 до 74,1 лет; среди них были 102 женщины (82,3%) и 22 мужчины (17,7%). У 83,9% человек из данной группы наблюдения среди родственников I–II степени родства был диагностирован PMЖ; у 35,5% – PЯ, у 20,1% – сочетание PMЖ и PЯ.

Частота встречаемости мутаций генов BRCA у здоровых родственников пациенток с раком молочной железы и/или яичников составила 15,3%. Все мутации распределились следующим образом: 47,3% случаев составила мутация 6174delT гена BRCA2, 31,6% – 5382insC в гене BRCA1 и 21,1% – 4153delA в гене BRCA1.

Пациентки с PMЖ и/или PЯ – родственники 109 представителей 3-й группы – были обследованы на наличие мутаций в генах BRCA. Из 109 пациенток 9 являлись носителями мутаций, причем, только у одного из них здоровый родственник тоже имел мутацию. У остальных 8 здоровых носителей мутаций родственники с PMЖ и/или PЯ не имели поломок в генах BRCA. Таким образом, риск обнаружения мутаций у здоровых родственников первой линии родства пациента с мутацией составляет 1/9 или 11,1% [0,0–31,4%]. Риск выявления мутации у здо-