

## **Гончарук В.В.**

### **ВЛАДЕНИЯ КНЯЗЕЙ МОСАЛЬСКИХ В ГРОДНО**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Чернякевич И.С., к.и.н.

Мосальские – старый княжеский род, представители которого в XVII-XVIII веках сыграли значительную роль в государственной жизни Беларуси, Литвы и Польши. Происходят из черниговских князей Рюриковичей. Мосальские расселились по Смоленщине, Гродненщине (Василишки), Литве и Украине. Княжеский титул за Масальскими утвержден в Речи Посполитой (РП) в 1775 году. До начала XX века имели владения в Гродненской, Ковенской и Новгородской губерниях [2]. Наиболее известные представители этой фамилии, связанные с Гродно, – это Михаил Юзеф Мосальский (ок. 1700-1768) – военный и политический деятель ВКЛ и РП, великий гетман литовский [2], а также его сын – Игнатий Якуб Мосальский (1727-1794) – князь, епископ виленский (с 1762 года), первый председатель Эдукационной комиссии (праобраза Министерства Просвещения), меценат, частвовал в сейме 1793 года в Гродно, в 1794 году во время восстания Костюшко был арестован и без суда повешен в Варшаве [2]. В XVII –XVIII вв. Мосальские имели довольно обширные владения в Гродно [3]. На сегодняшний день в Гродно сохранились три памятника архитектуры, которые связаны с этой фамилией: два дворца и дом в центре города. Дворец Мосальских (совр. ул. Ожешко, 1) построен в 1750-х годах, серьезно пострадал во время пожара 1782 года и был перестроен. Сегодня в подвалах дворца располагается продуктовый магазин [1]. Дворец Мосальских (совр. ул. Замковая, 7) построен в 1643 году. Сегодня – одно- и частично двухэтажная постройка, является частью дворца Масальских. Первоначально дворец представлял собой длинное П-образное двухэтажное здание, построенное с размахом. Фасад дворца был украшен карнизом и межэтажным поясом, был накрыт высокой «ломаной» «французской» крышей с большими мансардными окнами. Дворец имел два асимметрично расположенных арочных проезда. После пожара 1899 года часть здания оказалась разобранной (на этом месте позже построили соседний дом), а остатки руин перестроены в 1910 г. [1]. Дом Мосальских (совр. ул. Замковая, 5) построен в 1643 году и является самым старым из сохранившихся жилых строений в городе. Трехэтажное П-образное в плане здание. Обращают на себя внимание низко расположенные окна, что является следствием роста культурного слоя улицы. С 1726 года здание принадлежало Михаилу Мосальскому. В 1781 году князь Ксаверий Мосальский переписал его своему сыну Игнатию Мосальскому. В 1794 году здание принадлежало уже гродненскому подкоморию Франтишку Юндиллу. С 1970-х по сегодняшний день – общежитие № 1 мединститута (медуниверситета) [1]. Этот эпизод является лишь частью богатого исторического наследия Гродно. Систематическое изучение и грамотная реставрация подобных памятников помогут нам не только осознать свою связь с городом, в котором живём, но и сделать город более привлекательным для туристов.

Литература:

1. Лялевич Я., Трусаў І., Чарнякевіч А. Ад Каложы да фартоў: гістарычная спадчына Гродна – Мн., 2008.
2. Бранденбург Н.Е. Род князей Масальских – СПб, 1892. 3. Гардзееў Ю. Магдэбургская Гародня. – Гародня-Wrocław, 2008.

## **Горбацевич С.Е.**

### **КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Бутолина К.М.

Первично множественные злокачественные опухоли (ПМЗО), или полинеоплазии, представляют собой сложную и многогранную проблему теоретической и клинической онкологии. Успехи, достигнутые в лечении злокачественных новообразований, продлевают жизнь онкологических больных, что позволяет «дожить» до развития второй опухоли. В настоящее время констатировано

заметное увеличение числа больных с ПМЗО, что может быть связано с улучшением методов диагностики, увеличением заболеваемости гормонально зависимыми опухолями, а также развитием вторых опухолей, индуцированных лучевой и химиотерапией. Изучение ПМЗО поможет пролить свет на вопросы этиологии и патогенеза злокачественных новообразований, динамику их развития, закономерности метастазирования, что важно для дифференциальной диагностики и расшифровки ряда современных представлений о биологической сущности опухолевого роста. Цель исследования – изучить частоту встречаемости ПМЗО на вскрытиях, локализацию первой и второй опухоли, последовательность их выявления, а также закономерности сочетания опухолей. Материалом для исследования стали протоколы вскрытий из архива УЗ «ГОПАБ» за период с 2005 по 2010 гг. Результаты. За анализируемый период было выявлено 60 случаев полинеоплазий. Последние годы их количество значительно увеличилось. Так, в структуре умерших от онкологических заболеваний ПМЗО в 2005г. составили 1,96%, в 2006г. – 3,04%, а в 2009г. – 5,23%. ПМЗО чаще встречались у мужчин (61,7 %). Возраст умерших колебался от 41 до 86 лет, а преобладали ПМЗО в возрастном промежутке от 71 до 80 лет (38,3 %). Чаще всего ПМЗО поражали желудочно-кишечный тракт – 30 (50%) случаев. В 27 (45%) случае отмечались ПМЗО с поражением мочеполовых органов, в 15 (25%) наблюдениях – ПМЗО с поражением органов дыхания и в 15 (25%) случаях – женской половой сферы. У женщин чаще встречались сочетания опухолей женской половой сферы и опухолей желудочно-кишечного тракта (26,3% случаев), а также ПМЗО женской половой сферы (17,4% наблюдений). У мужчин наряду с ПМЗО желудочно-кишечного тракта наиболее частыми были ПМЗО с поражением мочеполовых органов (48,6%). В 33 (55%) случаях опухоли выявлены синхронно. Интервал между метахронными опухолями колебался от 1 до 27 лет (в среднем 4,2 года). По гистогенезу большинство опухолей было представлено раками. В 3,3% случаях отмечалось сочетание раков с лейомиосаркомой и глиобластомой. В 8 (13,3%) наблюдениях раки сочетались с опухолями кроветворной ткани. При этом в 1 наблюдении острый лейкоз был индуцирован лучевой терапией рака гортани, в 3 случаях опухоли выявлены синхронно, а у 4 больных лейкозами раки диагностировались спустя 4-10 лет. Среди синхронных и метахронных опухолей преобладали умеренно дифференцированные опухоли (46,1%). Высокодифференцированные опухоли в составе ПМЗО составили 22,6%, низкодифференцированные – 24,3%, а недифференцированные – 7%. Таким образом, ПМЗО на вскрытии встречались чаще у мужчин в возрасте от 71 до 80 лет. Преобладали умеренно дифференцированные опухоли, которые чаще выявлялись синхронно. Преобладали ПМЗО с поражением желудочно-кишечного тракта мочеполовой и дыхательной систем. Всестороннее изучение ПМЗО позволит определить риск их развития и выработать новые подходы к их предупреждению и лечению.

**Горбач О.Н., Сергей О.А., Юрча С.А.**

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Мацюк Т.В., к.м.н.

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – одно из наиболее распространенных заболеваний среди взрослого населения. В структуре заболеваемости оно занимает третье место после сердечно-сосудистой патологии и сахарного диабета. В последнее время во всем мире отмечается устойчивая тенденция к омоложению заболевания и увеличению числа случаев холелитиаза среди детского населения. Согласно литературным данным, распределение детей по гендерному признаку зависит от возраста пациента: до 7 лет в 2 раза чаще болеют мальчики, от 7 до 9 лет соотношение полов 1:1, в подростковом возрасте преобладают девочки (1:3). Цель – установить особенности распределения в зависимости от возраста и пола детей и подростков с ЖКБ по Гродненской области. Проведен ретроспективный анализ 30 историй болезни детей и подростков, находившихся на стационарном обследовании и лечении по поводу ЖКБ в отделениях плановой и экстренной хирургии УЗ «ГОДКБ» в период с 2001 по 2010 гг. Всем больным для уточнения ди-