

Несмотря на все тяготы ВОВ, в этот период рентгенология не остановилась в своем развитии, а рентгенологи активно помогали солдатам и на линии фронта и в тылу. Вместе с другими специалистами они способствовали тому, что в годы войны в строй возвращались 72,3% раненых и 90,6% больных солдат и офицеров.

Многие вопросы рентгенологии обогатились приоритетными исследованиями отечественных ученых-рентгенологов – организация рентгеновской службы, рентгенодиагностика огнестрельных ранений различных органов и систем, рентгенологической картины алиментарной дистрофии, гастритов и язвенной болезни военного времени и др.

Литература

1. Линденбратен, Л. Д. Очерки истории российской рентгенологии / Л. Д. Линденбратен. – М. : изд-во Видар, 1995. – 288 с.
2. Иоффе, А. Ф. Избранные труды : т. 1 / А. Ф. Иоффе. – Л. : изд-во Наука, 1974. – 327 с.
3. Лазюк, И. И. Сосина – ученый, врач, человек: 100 лет со дня рождения / И. И. Лазюк, Г. Д. Голуб // Медицина. – 2003. – С. 22–23.

ДИАГНОСТИКА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ГРОДНЕНСКОМ ОНКОДИСПАНСЕРЕ

Губарь Л. М., Миклашевич Ф. И., Маркевич Н. Б.,
Сенько Ж. Л., Богатыревич И. Ч.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
УЗ «Гродненская университетская клиника»,
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Одна из наиболее распространенных форм злокачественных новообразований в мире – это колоректальный рак (КРР). Колоректальный рак – рак ободочной и прямой кишки вместе занимают 3-е место в мире по частоте среди всех злокачественных опухолей [1]. Ежегодно в мире регистрируют более 1 млн 200 тыс. пациентов с КРР и 700 тыс. смертей от него. У почти 70% пациентов рак толстой кишки диагностируется в возрасте свыше 65 лет. В Европе ежегодно регистрируют около 250 тысяч новых случаев КРР, что составляет 9% от всех пациентов со злокачественными новообразованиями и это обуславливает актуальность темы.

Цель. Проанализировать данные о КРР среди населения Гродненской области с 2012 по 2016 год, наблюдавшегося в онкологическом диспансере УЗ «ГОКБ».

Материалы и методы исследования. Изучение архивных данных УЗ «ГОКБ», статобработка осуществлялись на персональном компьютере с использованием программы Microsoft Excel, анализ научной литературы.

Результаты и их обсуждение. В РБ в течение последних десятилетий отмечается постоянный рост заболеваемости КРР [2].

По данным итогов года онкологической службы, в 2019 г. в Беларуси (директор РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, доктор медицинских наук Сергей Поляков) зарегистрировано почти 53 тыс. новых случаев злокачественных новообразований и среди структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями колоректальный рак у мужчин отмечался в 11,9% случаев (после простаты – 20,7% и легких – 15,9%) а у женщин в 12,5% случаев (молочная железа – 22,8% и тело матки – 10,8%). В 2018 г. при скрининге КРР из 39950 обследованных выявлен в 58 случаях, а в 2019 году из 30558 обследованных выявлено 81 случай КРР, что доказывает роль профосмотров, особенно лиц с неблагоприятной наследственностью.

В 2018 году в республике закончился пилотный проект по скринингу колоректального рака. Более чем у половины обследованных в возрасте от 45 до 70 лет обнаружены и удалены полипы. У каждого одиннадцатого – аденоматозные. В целом частота выявляемости рака во время скрининга увеличилась в шесть раз по сравнению со средними цифрами среди всего населения. Приблизительно у 50% пациентов диагностируют третью-четвертую стадию КРР. Требуется серьезная операция, зачастую с резекцией жизненно важных органов, применения химиотерапии. Симптомов, специфичных для КРР, нет. Наиболее частый симптом (80–90%) и ранний – боль в животе, а для левых отделов плюс кровь в кале и запоры [4]. КРР относится к медленно растущим злокачественным новообразованиям. Аденокарцинома толстой кишки за 6 месяцев распространяется на 1/4 периметра кишки, выраженный симптом рака проявляется через 1,0–1,5 года, а смерть пациента, если не проведена радикальная операция, наступает через 3–4 года с момента возникновения болезни. При КРР главным органом – мишенью для метастазов является печень, второе место по частоте метастазирования КРР занимают легкие (3,2–19,2%). Реже метастазирует КРР в кости и мозг (3,3% и (9,3% соответственно) [3]. Основными методами обследования являются эндоскопические и рентгенологические методы (ирригоскопия и в последние годы виртуальная колоноскопия, которая основана на реконструкции трехмерного изображения толстой кишки при МСКТ) [2].

С 2012–2016 гг. в онкологическом диспансере УЗ «ГОКБ» с КРР наблюдались 2569 пациента. Нами были проанализированы результаты диагностики на основании ирригоскопий и гистологического подтверждения

при колоноскопии (в большинстве случаев из гистологического обследования КРР наблюдалась аденокарцинома). Среди обследованных 50,51% – 1348 мужчин (910 – 35,42% из города, 438 – 17,1% из села); 45,75% – 1221 женщин (820 – 31,92% из города, 397 – 15,45% из села).

В 2012 году наблюдались 493 пациента (18,47%), среди них мужчин (177 – 35,9% из города, 82 – 16,63% из села); женщин (148 – 30,02% из города, 86 – 17,44% из села).

В 2013 году наблюдались 528 пациентов (19,78%), среди них мужчин (182 – 34,47% из города, 80 – 15,15% из села); женщин (167 – 31,63% из города, 99 – 18,75% из села).

В 2014 году наблюдались 472 пациента (17,68%), среди них мужчин (156 – 33,05% из города, 87 – 18,43% из села); женщин (156 – 33,05% из города, 73 – 15,47% из села).

В 2015 году наблюдались 566 пациентов (21,21%), среди них мужчин (206 – 36,4% из города, 96 – 16,96% из села); женщин (187 – 33,04% из города, 77 – 13,6% из села).

В 2016 году наблюдались 510 пациентов (19,11%), среди них мужчин (189 – 37,06% из города, 97 – 19,02% из села); женщин (162 – 31,76% из города, 62 – 12,16% из села).

Возрастная характеристика за годы исследования: 0–20 лет (0%), 21–30 лет (0,15%), 31–40 лет (1,35%), 41–50 лет (5,77%), 51–60 лет (18,43%), 61–70 лет (28,7%), 71–80 лет (27,65%), 81–90 лет (12,29%), 90–100 лет (0,22%). Возраст пациентов отмечался от 24 до 96 лет. Среди женщин наибольшее количество обратившихся в 70–80 лет (238 чел. – 30,67% из города, 120 чел. – 35,71% из села). Среди мужчин наибольшее количество обратившихся в 60–70 лет (311 чел. – 35,62% из города, 126 чел. – 29,65% из села). Количество рака в прямой кишке наблюдались в 889 случаях – 34,6%, в сигме в 603 случаях – 23,47%, в ректосигмовидном отделе в 372 случаях – 14,48%, в поперечно-ободочном отделе в 256 случаях – 9,96%, в слепой кишке в 218 случаях – 8,49%, в восходяще-ободочном отделе в 155 случаях – 6,03%, в нисходяще-ободочном отделе в 78 случаях – 3,04%.

Общее количество умерших от КРР составило 1305 человек.

Выводы. На протяжении 5 лет существенного ежегодного изменения количества колоректального рака не отмечалось. Характеризовалась преимущественно левосторонняя локализация КРР (большая часть в прямой кишке и сигмовидном отделе, реже в восходящем и нисходящем отделах ободочной кишки. У мужчин КРР наблюдался чаще в 61–70 лет, у женщин в 71–80 лет. Заболеваемость выше у городского населения как у мужчин, так и женщин, чаще болели мужчины. В большинстве случаев из гистологических форм КРР наблюдалась аденокарцинома.

Важной задачей практической онкологии является раннее выявление КРР, что позволяет надеяться на благоприятный прогноз, особенно если опухоль будет диагностирована до появления клинических признаков заболевания, что возможно с применением скрининга.

Литература

1. Остман, Й. В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу : пер. с англ. / Й. В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин. – М. : Мед. лит., 2012. – 368 с.

2. Овчинников, В. А. Основы лучевой диагностики: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 04 «Медико-диагностическое дело» / В. А. Овчинников, Л. М. Губарь. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 408 с.

3. Овчинников, В. А. Лучевая диагностика в онкологии: пособие для слушателей курса повышения квалификации «Лучевая диагностика в онкологии» / В. А. Овчинников, Л. М. Губарь, А. С. Александрович. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 472 с.

4. Руководство по онкологии. В 2 т. Т. II. В 2 кн. Кн. 1 / под общ. ред. О. Г. Суконко ; РНПЦ онкологии и мед. радиологии им. Н. Н. Александрова. – Минск : Беларус. энцыкл. імя П. Броўкі, 2016. – 632 с.

ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Губарь Л. М., Маркевич Н. Б., Богатыревич И. Ч.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

УЗ «Гродненская университетская клиника»

г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Травматизм является серьезной проблемой для разных стран мира, в том числе и для РБ. Ежегодно в мире от разных травм погибает 5 млн человек – это почти 9% от общего числа смертей.

Травмы являются третьей по значимости причиной смертности и основной причиной в возрасте от 1 до 40 лет. Ежегодно в РБ травмируется около 800 000 человек. У мужчин они встречаются в 2 раза чаще, чем у женщин, а у мужчин трудоспособного возраста занимают первое место в структуре общей заболеваемости. От 5,5 до 10% больных нуждаются в госпитализации [1].