

Шавлюк П.М.

О ПРАВИЛЬНОМ ОФОРМЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПРИ КАРДИАЛЬНЫХ МЕТАСТАЗАХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Алексинский В.С.

Метастатические сердечные опухоли встречаются в 100 раз чаще, чем первичные опухоли. Характеризуются внутриполостным ростом, в связи с чем их клиническое выявление является достаточно сложной задачей. Как и первичные опухоли, так и метастазы могут приводить к сердечной недостаточности, и по клинике могут напоминать приобретенные пороки сердца, вызывать желудочковые или наджелудочковые нарушения сердечного ритма, дефекты проведения, обмороки, эмболии и экссудацию в полость перикарда. Очень часто кардиальная инвазия опухоли является причиной смерти пациентов. Теоретически, каждая злокачественная опухоль может метастазировать в сердце. По данным вскрытий только опухоли центральной нервной системы еще не метастазировали в сердце. Вторичные сердечные опухоли встречаются у 25% раковых больных. Наиболее часто метастазируют в сердце рак легкого, молочной железы и пищевода, злокачественная лимфома, лейкозы и злокачественная меланома. Как показывает медицинская практика, наиболее часто сердечные метастазы дает меланома (50% случаев). Самым быстрым и дешевым методом обнаружения опухолей в сердце на сегодняшний день является эхокардиография. Целью работы явился анализ случая наблюдения кардиальных метастазов карциносаркомы матки с неверно установленным клиническим диагнозом. Материалами исследования явилась медицинская документация умершего больной. Результаты и обсуждение: Больная поступила в стационар гродненского областного кардиологического диспансера с клиникой прогрессирующей сердечной недостаточности. До госпитализации проходила лечение в лидской ЦРБ по поводу острого инфаркта миокарда. В стационаре состояние прогрессивно ухудшалось, и больная скончалась. Был выставлен клинический диагноз, в котором фигурировали два взаимоисключающих основных заболевания: 1. ИБС: крупноочаговый передний распространенный инфаркт миокарда левого желудочка, передней стенки правого желудочка, подострая стадия. Блокада правой ножки пучка Гиса, правой ветви левой ножки пучка Гиса с приступами СА. 2. Карциносаркома тела матки T1N0Mx, Ist., с метастазами в сердце, легкие; Состояние после пангистерэктомии в 2007 г. Множественные метастазы в легких, сердце. При аутопсии в миокарде правого и левого желудочков были обнаружены разрастания опухоли с множеством очагов некрозов и кровоизлияний. В гистологических микропрепаратах миокарда опухоль была представлена разрастаниями карциносаркомы с массивными некрозами и кровоизлияниями. По результатам вскрытия был выставлен патологоанатомический диагноз: Основное заболевание: Карциносаркома тела матки с множественными метастазами в легкие и сердце. Сопутствующие заболевания: Слабо выраженный системный атеросклероз. Таким образом, в разбираемом случае имела место гипердиагностика инфаркта миокарда. Выводы: При обнаружении у больного злокачественной опухоли с кардиальными метастазами и ИБС без острых проявлений (например, атеротромбоз коронарной артерии) в качестве основного заболевания указывается онкологическое заболевание, а ЭКГ-признаки острого инфаркта миокарда в подобных случаях не могут служить основанием для постановки диагноза инфаркта миокарда, так как могут быть обусловлены разрастаниями опухолевой ткани в толще миокарда.

Шафаревич И.О.

МОРАЛЬНЫЕ ДИЛЕММЫ СОВРЕМЕННОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Работа посвящена выявлению и изучению моральных дилемм, возникающих в современном информационном обществе. Ключевые слова: информация, информационное общество, моральные дилеммы, технизм, технофобия. Беспрецедентные достижения современной науки и техники являются столь очевидными и бесспорными, что на Международном конгрессе ЮНЕСКО по вопросам технического и профессионального образования XXI век был принципиально назван