

ватели не подтверждают эти наблюдения [1]. С этой позиции, актуально изучение иммуногистохимического профиля не только карцином, но и доброкачественных, пограничных новообразований яичников.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ экспрессии c-erbB-2 онкоглобулина клетками доброкачественных, пограничных и злокачественных новообразований яичников серозного гистологического строения.

Материалы и методы. Исследование выполнено на архивном гистологическом материале 69 больных, оперированных по поводу опухолей яичников в период с 1999 по 2003 гг. Для анализа было отобрано 49 парафиновых блоков серозных овариальных карцином, 10 наблюдений серозных пограничных опухолей, 10 случаев серозных цистаденом. При этом в 7 случаях степень дифференцировки рака была отнесена к G1, в 27 – к G2, а в 15 – к G3. Первая стадия, согласно классификации FIGO, была установлена у 12,2% женщин, вторая – у 12,2%, а генерализация процесса наблюдалась в 75,6% случаев (третья стадия – 67,4%, четвертая – 8,2%). Подсчет мембранный экспрессии c-erbB-2 проводили, согласно общепринятой балльной системе Herceptest™ (0, 1+, 2+, 3+), при увеличении 100. Во всех случаях поставлены положительные и отрицательные контрольные реакции. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты. Анализ данных иммуногистохимических исследований показал, что положительная реакция с антителами к c-erbB-2 была выявлена в 2 случаях пограничных опухолей, а также в 17 наблюдениях карцином яичников, и проявлялась мембранным и цитоплазматическим окрашиванием различной степени интенсивности. Оценивалась только мембранныя локализация продуктов реакции с антителами: в 7 наблюдениях аденокарцином отмечалась экспрессия 1+, в 8 новообразованиях – 2+, а 3+ регистрировалась только в 2 опухолях. Таким образом, гиперэкспрессия (2/3+) указанного маркера была выявлена в 34,7% случаев. В пограничных опухолях яичников регистрировалось слабое окрашивание 10 % клеточных мембран (1 балл). При серозном раке гиперэкспрессия c-erbB-2 (2/3+) онкоглобулина не была статистически значимо связана со степенью дифференцировки ($p=0,19$), клинической стадией ($p=0,29$), возрастом больных ($rs=0,12$, $p=0,43$), наличием метастазов на момент постановки диагноза ($p=0,41$).

Выводы. Экспрессия c-erbB-2 связана с прогрессированием серозного рака и не наблюдается в доброкачественных опухолях, а гиперэкспрессия онкоглобулина характерна только для овариальных карцином. Уровень экспрессии c-erbB-2 онкоглобулина не связан со степенью дифференцировки, клинической стадией заболевания, а также наличием метастазов серозной карциномы.

Литература:

1. Prophylactic oophorectomy: a morphologic and immunohistochemical study / P.W. Schlosshauer [et al.] // Int. J. Gynecol. Pathol. – 2003. – Vol. 98, № 12. – P. 2599–2606.
2. Карселадзе, А.И. Некоторые основополагающие понятия онкоморфологии в свете достижений современной молекулярной биологии / А.И. Карселадзе // Архив патологии. – 2009. – №. 5. – С. 17–21.

РАССОВЫЕ ВАРИАЦИИ АНАТОМИИ ЗУБОВ

Ушак Л.А.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кофедра общей стоматологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Манак Т.Н.

Все люди очень разные. На Земле не найдется полностью одинаковых людей. Каждая человеческая раса имеет свои особенности. Целью научно – исследовательской работы является изучение расовых вариаций анатомии зубов.

Задачи работы: 1. Исследование возможных различий анатомии зубов у белорусских и иностранных студентов Белорусского государственного медицинского университета.

2. Выявление связи в анатомическом строении зубов.

3. Анализ полученных данных.

Для достижения цели было проведено фотоисследование 40 респондентов. Объектами исследования были выбраны белорусские учащиеся 1-го курса стоматологического факультета (20 человек) и иностранные студенты (20 человек) из Ливана, Ирака, Туркменистана, Нигерии.

В работе изучалась вестибулярная поверхность фронтальной группы зубов верхней челюсти:

1) ширина коронки центрального резца

2) длина коронки центрального резца

3) ширина передней группы зубов (расстояние между клыками).

А также наиболее встречающиеся виды прикуса.

В результате проделанной работы были получены следующие результаты: ширина коронки центрального резца самая большая у студентов негроидной расы, равная 0,91 см. У белорусских студентов равна 0,68 см. Длина коронки центрально резца самая большая у студентов негроидной расы, равная 0,96 см. У белорусских студентов равна 0,78 см. Значение ширины передней группы зубов у всех исследуемых является приблизительно одинаковым. У представителей негроидной расы расстояние между клыками составляет 3,68 см. У арабских студентов составляет 3,65 см. У белорусских студентов 3,66 см.

Наибольшая частота встречаемости физиологического прикуса у арабских студентов (82%), наименьшая у белорусских (78%). Полуфизиологический прикус – 18% и 22% соответственно. Негроидная раса занимает среднее значение – 80% и 20%.

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Федорук А.М., Лешкевич В.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель – к.м.н., доцент Богданович И.П.

Повреждения голеностопного сустава составляют 13-20% от всех травм опорно-двигательной системы и 40-60% от переломов костей голени. Больные, получившие повреждения голеностопного сустава, составляют 13-14% от всех госпитализированных пациентов с костной травмой.

Большое разнообразие методов лечения пациентов с переломами лодыжек свидетельствует о том, что их результаты не вполне устраивают травматологов-ортопедов. Остается высокой частота осложнений (18-31,2%) при лечении сложных переломов лодыжек.

Цель работы. Целью нашей работы явилась оценка результатов лечения пациентов с травматическими повреждениями голеностопного сустава.

Материал и методы. Работа основана на анализе историй болезни пациентов, проходивших лечение в клинике травматологии и ортопедии на базе УЗ «ГКБСМП г. Гродно» за период с 2007 по 2009 гг. Всего за этот период проанализировано 140 историй болезни, среди них лиц мужского пола – 75, женщин – 65. При распределении по возрасту наибольшее количество травм приходится на работоспособный возраст 80%. Различные виды повреждений встречались со следующей частотой: перелом Десто – 64 случая (45,7%), перелом Дюпюитрена – 29 (20,7%), перелом внутренней лодыжки – 17 (12,2%), перелом наружной лодыжки – 7 (5%), перелом наружной лодыжки с разрывом дельтовидной связки и подвывихом стопы кнаружи – 12 (8,6%), перелом наружной лодыжки и заднего края большеберцовой кости – 7 (5%), перелом внутренней лодыжки и заднего края большеберцовой кости – 2