

На фоне его введения в крови снижался уровень витамина Е. В печени данный препарат оказывал эффект на активность СДГ, ГАМК-Т и ЯПА-ДГ.

«Тритарг» оказывал выраженный корригирующий эффект на целый ряд биохимических параметров. В крови эта аминокислотная смесь нормализовала содержание мочевины, креатинина, глюкозы, ДК, МДА и активность КК. В то же время введение «Тритарга» статистически значимо повышало активность ЛДГ и снижало уровень витамина Е. В печени данная смесь оказывала корригирующий эффект в отношении активности ЯПА-ДГ и содержания ДК.

Выводы. Наиболее выраженным корригирующим эффектом при ПАИ обладает аминокислотная композиция «Тритарг», что может быть использовано в клинике при лечении пациентов, страдающих алкогольной зависимостью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лелевич, С. В. Метаболическая коррекция алкогольной интоксикации / С. В. Лелевич, А. Г. Виницкая, В. В. Лелевич, В. М. Шейбак – Гродно : Гродн. гос. мед. ун-т, 2013. – 174 с.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ С УЧАСТИЕМ РАКА ГОРТАНИ

Травкина А. А., Мисевра Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Алещик И. Ч.

Актуальность. В РБ рак гортани занимает первое место среди злокачественных опухолей головы и шеи (60-75%) [1]. Частота развития полинеоплазий, составляет до 2-5% от всех новообразований [2].

Цель. Выявить эффективность лечения в зависимости от стадии опухоли и метода лечения ПМО с участием гортани.

Методы исследования. Был ретроспективно проведён анализ 66 амбулаторных карт пациентов Гродненского областного онкологического диспансера за 17 лет с диагнозом рак гортани в составе ПМО.

Результаты и их обсуждение. При лечении пациентов с I стадией рака гортани лучевой терапией продолжительность жизни составила $113 \pm 6,4$ месяцев, оперативным и химиотерапевтическим лечением – $75 \pm 4,6$ месяцев, оперативным лечением и лучевой терапией – $24 \pm 4,1$ месяцев, химиолучевой терапией – $15 \pm 2,8$ месяцев, оперативное лечение и химиолучевая терапия – $10 \pm 0,6$ месяцев. При лечении II стадии лучевой терапией – $110 \pm 9,5$ месяцев, химиолучевой терапией – $54 \pm 4,9$ месяцев, оперативным лечением и лучевой терапией – $151 \pm 12,5$ месяцев, оперативным лечением и химиолучевой терапией –

17±2,4 месяцев. При лечении III стадии лучевой терапией – 25±3,2 месяцев, химиолучевой терапией – 32±3,1 месяца, оперативным лечением и лучевой терапией – 59±3,9 месяцев, оперативным лечением и химиотерапией – 23±3,1 месяца, без лечения – 1 месяц. При лечении IV стадии оперативным лечением – 13±2,7 месяцев, лучевой терапией – 66±9,8 месяцев.

Выводы. Продолжительность жизни пациентов была наибольшей при лечении лучевой терапией в 1 и 4 стадиях, при использовании оперативного лечения и лучевой терапии – во 2 и 3 стадиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алещик, И. Ч. Рак гортани в сочетании с другими опухолями / И. Ч. Алещик, Т. В. Шавейко // Сборник материалов научно-практической конференции студентов и молодых ученых, посвященной 60-летию учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», ГрГМУ, Гродно, 27-28 сентября 2018. – С. 15.
2. Кузьмичев, Д. Е. Первично-множественный рак / Д. Е. Кузьмичев и др. – Здоровоохранение Югры: опыт и инновации. – 2019. – С. 38-40.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОВ г. ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Трусова И. С.¹, Миклашевич Ф. С.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
УЗ "Гродненская университетская клиника"²

Научный руководитель: Карпуть И. А.

Актуальность. Ежегодно во всем мире диагностируется 1,7 миллиона случаев рака молочной железы (РМЖ), то есть каждые 18 секунд выявляют примерно 1 новый случай [1]. Заболеванию чаще подвержены женщины, чем мужчины. Несмотря на то, что коэффициент выживаемости во многом зависит от стадии данного заболевания, существуют также иные факторы, влияющие на прогноз.

Цель. Изучить клинико-эпидемиологические особенности рака молочной железы у пациентов г. Гродно и Гродненской области.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 2496 случаев впервые установленного рака молочной железы у женщин в возрасте от 20 до 89 лет по данным канцер-регистра г. Гродно и Гродненской области с 2015 по 2019 год. Так в 2015 году было зарегистрировано 500 новых случаев РМЖ, в 2016 – 570, в 2017 – 451, в 2018 – 444, в 2019 – 531.

Результаты и их обсуждение. Отмечается рост РМЖ в возрасте 40 лет, однако пик заболеваемости приходится на возраст 60-69 лет, что составляет