

структуры высокодозовых РРИ, выполненных взрослому населению страны, свидетельствует об увеличении числа КТ, рентгеноскопических, ангиографических и рентгенохирургических исследований.

**Выводы.** Полученные данные свидетельствуют, что в последние годы наблюдается тенденция РРИ у взрослого и особенно детского населения страны за счет более активного применения высокодозовых исследований. Несмотря на относительно небольшой процент их использования, высокодозовые РРИ продолжают вносить существенный вклад в дозу медицинского облучения у взрослого и детского населения страны.

### Литература

1. Кальницкий, С. А. Долгосрочный тренд медицинского обучения / С. А. Кальницкий // Радиационная гигиена и радиационная безопасность государства: история, современное состояние и перспективы развития : материалы науч.-практ. конф. – М., 2017. – С. 62–64.

2. Здоровоохранение в Республике Беларусь : офиц. стат. сб. за 2015 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2016. – 278 с.

3. Федорущенко, Л. С. Вклад различных видов рентгенологических исследований в дозу медицинского обучения населения в Республике Беларусь в 2018 г. / Л. С. Федорущенко, А. Е. Филютин // Современные проблемы радиационной медицины: от науки к практике : матер. Междунар. науч.-практ. конф, Гомель, 23–24 мая 2019 г. ; под общ. ред. А. В. Рожко. – Гомель : ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2019. – 220 с.

## РЕЗУЛЬТАТЫ МАММОГРАФИЧЕСКОГО СКРИНИНГА И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖИТЕЛЕЙ ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Маркевич Н.Б., Зиматкина Т.И., Александрович А.С.

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

**Актуальность.** Своевременное выявление злокачественных новообразований возможно в случае выполнения эффективных программ организации скрининга, основная задача которых – обнаружить рак до его клинического проявления, когда он носит локальный характер и может быть излечен.

Маммографический скрининг является обоснованным, доказанным и необходимым для осуществления ранней диагностики непальпируемых форм рака молочной железы.

Рак молочной железы занимает второе место в структуре онкологической заболеваемости у женского населения в Республике Беларусь (17,6%) и первое место в структуре смертности женщин от злокачественных новообразований (16,9%). Показатель заболеваемости раком молочной железы за период 2011–2017 гг. составил 82,25 случаев на 100000 населения (от 76,7 в 2011 г. до 87,8 случаев на 100000 женщин в 2017 г.). У 3–10 % пациентов с данной патологией развитие заболевания связано с наличием мутаций в генах BRCA1, BRCA2, CHEK2, NBS1, TP53. Рак груди возникает как результат активного неконтролируемого деления атипичных раковых клеток. Данная патология может развиваться на фоне предопухолевых заболеваний, к которым относятся мастопатия и фиброаденомы [1, 2].

**Цель.** Анализ результатов проведения маммографического скрининга рака молочной железы на ранних стадиях путем выполнения программ организации маммографического скрининга с максимальным охватом женского населения Ленинского и Октябрьского районов г. Гродно.

**Материалы и методы исследования.** Скрининговая маммография осуществлялась на стационарных маммографах – «Giotto» («I.M.S., Италия») с CR системой оцифровки рентгеновского изображения, «MELODY-B» («V.M.S.», Италия) и «Маммоскан» («Адани», Беларусь) со стереотаксическими приставками для проведения дообследования (прицельная игловая биопсия непальпируемых образований).

На скрининговое маммографическое обследование приглашали практически здоровых женщин в возрасте от 50 до 69 лет, относящихся к зоне обслуживания поликлиник № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 г. Гродно. В контингент, подлежащий скринингу, не вошли женщины, имеющие тяжелые сопутствующие заболевания, которые с высокой вероятностью привели бы к смерти в ближайшие годы или рак молочной железы в анамнезе.

При направлении на скрининговую маммографию пациенткам выдавали для ознакомления специально разработанные памятки для участвующих в скрининге рака молочной железы, содержащие необходимую информацию о маммографическом скрининге, подготовке к исследованию, требованиях, предъявляемых перед ее проведением и действиях после получения результата исследования.

Интерпретация результатов проводилась двумя врачами-рентгенологами независимо друг от друга по системе BI-RADS и соблюдением международных критериев качества.

В процессе выполнения программы скрининга рака молочной железы проводился ежедневный контроль качества маммограмм со специальным фантомом, также 2 раза в год врачами-рентгенологами осуществлялась оценка качества работы рентгенолабораторов, с целью уменьшения количества ложноположительных и ложноотрицательных результатов рентгеновского маммографического исследования и сохранения важной для диагностики информации.

Полученные данные были обработаны набором стандартных статистических программ.

**Результаты и их обсуждение.** Маммографическому скринингу в 2016 году подлежали 10392 женщин. Обследовано 9951 (95,7% от количества подлежащих). Выявлено 80 случаев рака молочной железы, процент выявления от количества обследованных составил 0,8. В 0–I стадии заболевания выявлено 36 женщин (45%). В 2017 году маммографическому скринингу подлежали 7816 женщин. Обследовано 7741 (99,0% от количества подлежащих). Выявлено 84 случая рака молочной железы, процент выявления от количества обследованных составил 1,08. В 0–I стадии заболевания выявлено 32 женщины (38,1%). В 2018 году маммографическому скринингу подлежали 8971 женщина. Обследовано 8871 (99% от количества подлежащих). Выявлено 45 случаев рака молочной железы, процент выявления от количества обследованных составил 0,5. В 0–I стадии заболевания выявлены 21 женщина (46,6%). В 2019 году маммографическому скринингу подлежали 7590 женщин. Обследовано 7544 (99% от количества подлежащих). Выявлено 44 случая рака молочной железы, процент выявления от количества обследованных составил 0,6. В 0–I стадии заболевания выявлено 20 женщин (45,5%).

За четыре года по программе скрининга обследовано 34107 жительниц г. Гродно. Рак молочной железы выявлен у 253 (0,74%) пациенток.

Распределение выявленного рака молочной железы по стадиям следующее: 0 стадия – 4 (1,6%), I стадия – 105 (41,4%), II стадия – 114 (45,0%), III стадия – 25 (10,0%), IV стадия – 5 (2,0%).

Средний возраст женщин с выявленным злокачественным образованием составил 58 лет.

**Выводы.** Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что при проведении маммографического скрининга в период с 2016 по 2019 г. рак молочной железы был выявлен у 0,7% женщин.

На доклинической стадии (0–I) рак молочной железы диагностирован у 43,0% обследованных пациенток, когда он не определялся ни пациенткой при самообследовании, ни врачом при осмотре и пальпации молочных желез, что свидетельствует о целесообразности проведения маммографического исследования для эффективной диагностики скрытых форм рака.

Ранняя диагностика данной патологии способствует своевременному выполнению органосохраняющих операций и имеет высокую психологическую ценность для женщин.

### Литература

1. Здоровоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2017 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2018. – 287 с.

2. Поляков, С. М. Злокачественные новообразования в Беларуси 1998–2007 / С. М. Поляков, Л. Ф. Левин, Н. Г. Шебеко; под ред. А. А. Граковича, И. В. Залуцкого. – Минск : РНПЦ М, 2008. – 197 с.

## РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ

**Маркевич Н.Б., Губарь Л.М.,  
Зиматкина Т.И., Александрович А.С.**

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

**Актуальность.** Травмы занимают второе место среди причин временной нетрудоспособности и третье место – среди причин инвалидности. В последние годы четко прослеживается возрастание смертности от травм, что обуславливает актуальность темы.

Травматизм является серьезной проблемой для разных стран мира, в том числе и для РБ. Ежегодно в мире от различных 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 % пациентов нуждаются в госпитализации [1].