

гистологическом исследовании плоскоклеточная карцинома установлена у 76 пациенток (96,20%). Степень дифференцировки опухоли у 77 женщин (96,3%) была высокой либо умеренной, что является благоприятным фактором развития процесса.

Учитывая возраст пациенток, у большинства из них имелись сопутствующие заболевания: сердечно-сосудистая патология у 52 женщин (65,82%), патология желудочно-кишечного тракта у 13 женщин (16,45%), сахарный диабет у 10 женщин (10,12%), другие онкологические заболевания у 16 пациенток (17,8%).

Оперативное лечение проведено у 76 пациенток (92,60%) в объеме радикальной вульвэктомии. АЛТ проводилась в 49 случаев (62,02%), в качестве самостоятельного метода (7,40%). У 3 (3,79%) женщин с наличием отдаленных метастазов проведено комплексное лечение.

36 женщин (45,57%) имеют пятилетнюю выживаемость, часть женщин умерла от сопутствующей патологии.

**Выводы.** Согласно проведенному анализу, РВ у пациенток Гродненской области выявляют на ранних стадиях развития, чаще у пациенток пожилого и старческого возраста, преимущественно среди городского населения. Лечение проводилось согласно стандартам и привело к высоким цифрам пятилетней выживаемости. Учитывая возраст и наличие сопутствующей патологии, некоторая часть пациенток умерла от естественных причин.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Козаченко, В.П. Клиническая онкогинекология: руководство для врачей / В. П. Козаченко. – М.: Медицина, 2005. – С. 376.
2. Мухин, А.А. Хирургическое лечение местно-распространенного рака вульвы / А.А. Мухин, А.В. Важенин, В.В. Саевец // Злокачественные опухоли. – 2020. – № 10 (3). – С. 20–25.

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ СОЗДАНИЯ ДЕСИНХРОНОЗА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

**Кудаш О. В.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Зинчук В. В.

**Актуальность.** Биологические ритмы являются частью механизмов адаптации, позволяющих более эффективно обеспечивать функционирование организма. Десинхроноз представляет собой изменение физиологических функций организма в результате нарушения суточных ритмов, вызванных

изменением светового режима, который является одним из самых сильных синхронизаторов биологических ритмов [1]. Организм зачастую находится в ситуациях, когда нарушается световой режим, что приводит к рассогласованию суточных биоритмов [1]. Различают варианты острого и хронического десинхроноза. Длительность острого десинхроноза зависит от многих факторов и может продолжаться от 5 до 15 суток [2]. Моделирование десинхроноза применяется для изучения особенностей физиологического статуса организма при этом состоянии в экспериментальных исследованиях.

**Цель.** Сравнительный анализ различных методов создания модели острого десинхроноза.

**Методы исследования.** Используются различные методики создания экспериментального острого десинхроноза.

**Результаты и их обсуждение.** В работах исследователей [1] моделирование острого десинхроноза проводилось в условиях содержания животных при естественном световом режиме в течение 7 суток.

Согласно другим авторам [4] при создании модели десинхроноза, контрольные группы содержались при естественном освещении, в то время как экспериментальные группы подвергались круглосуточному освещению в течение 14 суток.

Для формирования светового десинхроноза в работе Злобиной О. В. [3] использовался режим постоянного освещения интенсивностью 300 лк в светлое и 500 лк в темное время суток. Исследование проведено в два этапа. В первой серии эксперимента первая и вторая группы животных подвергались круглосуточному световому воздействию в течение 10 и 21 суток. Во второй серии крысы третьей и четвертой опытных групп после круглосуточного воздействия света в течение предложенного периода находились при естественном освещении на протяжении 21 суток.

В исследованиях Батоцыреновой Е. Г. и др. [2] для создания острого десинхроноза использовали следующие подходы: одну группу крыс содержали при постоянном освещении в течение 7 суток; другая группа животных на протяжении 7 суток находилась в полной темноте; в третьей группе происходило смещение суточного ритма по типу «джетлаг», где световая часть удлинялась на 6 часов с последующим смещением суточного цикла, т.е. первые 4 суток свет выключался на 30 минут позже, чем в предыдущие сутки, а в остальные 4 суток свет выключался на 1 час позже предыдущего по истечении 12 часов.

**Выводы.** На основе проведенного анализа различных вариантов моделирования десинхроноза, представляется более целесообразным использовать экспериментальную модель в диапазоне 7-14 суток.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Влияние мелатонина на морфофункциональные показатели эпифиза и органов иммунной системы у крыс при естественном световом режиме и круглосуточном освещении / Г. И. Литвиненко [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2015. – № 6. – С. 704–707.