

Кондратович В.А., Гладышев А.О., Гресская Е.Д.  
Минский городской клинический онкологический центр, Минск, Беларусь

## ПРИМЕНЕНИЕ НАВИГАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «DECLIPSESPECT» ДЛЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ «СИГНАЛЬНЫХ» ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ МЕЛАНОМЕ КОЖИ

**Актуальность.** Метастатическое поражение лимфатических узлов является одним из наиболее значимых предикторов выживаемости при меланоме кожи, интраоперационное определение состояния сигнального лимфоузла позволяет выбрать необходимый объем хирургического вмешательства на лимфатическом аппарате и провести адекватное стадирование заболевания.

**Цель.** Оценить эффективность применения навигационной системы «DeclipseSPECT» для интраоперационной визуализации сигнальных лимфоузлов при меланоме кожи и проанализировать данные, полученные при исследовании.

**Методы исследования.** В исследование включены 58 пациентов, оперированных в Минском городском клиническом онкологическом центре по поводу меланомы кожи в 2021–2022 гг. Их средний возраст составил  $58,7 \pm 14,4$  лет. При дооперационном обследовании данных за метастатическое поражение регионарных лимфоузлов не получено. Для проведения исследования использовался изотоп технеция  $^{99m}\text{Tc}$ -СЕНТИ-СЦИНТ, который вводили за 1 сутки до операции в зону первичной опухоли. С помощью системы «DeclipseSPECT» интраоперационно выполнялась детекция сигнальных лимфатических узлов, после чего производилась их эксцизия со срочным морфологическим исследованием. При подтверждении метастатического поражения сигнального лимфоузла объем операции расширялся до стандартной лимфодиссекции.

**Результаты и их обсуждение.** Визуализировать сигнальный лимфоузел удалось в 100% случаев. Поражение сигнальных лимфатических узлов было выявлено в 7 (12%) из 58 исследуемых случаев. При этом – в 6 из 7 случаев поражение сигнальных лимфоузлов было выявлено при толщине опухоли  $\geq 4$  мм, и только в одном случае при толщине

опухоли равной 2 мм. В 5 из 51 (9,8%) случаев при отрицательном результате биопсии сигнальных лимфоузлов в сроки от 2 до 9 месяцев у пациентов развилось прогрессирование заболевания в виде метастазов в регионарных лимфоузлах этого же коллектора, что, по нашему мнению, вероятнее всего связано, либо с наличием альтернативных путей лимфооттока и метастазированием по типу skip-метастазов, либо с недостаточным количеством срезов гистологического препарата (до 10 с шагом 4–5 мк), что не позволило адекватно оценить состояние сигнальных лимфоузлов данного коллектора.

Метод определения сигнальных лимфатических узлов с помощью системы «DeclipseSPECT» является эффективным в диагностике их раннего поражения при меланоме кожи и адекватного стадирования заболевания. Применение метода наиболее оправдано при «толстых» меланоммах кожи. Необходимо дальнейшее улучшение качества морфологической диагностики.

---

Кондратьев Д.К.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

## НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

**Актуальность.** Отказаться от преподавания греко-латинской медицинской терминологии в процессе обучения студентов-медиков совершенно невозможно. Латинский и древнегреческий языки были, есть и останутся в обозримом будущем терминологической основой медицинской науки. Однако, учебный процесс по дисциплине «Латинский язык» в отечественном медицинском образовании нуждается в оптимизации.

**Цель.** Определить основные возможные пути оптимизации учебного процесса по дисциплине «Латинский язык».

**Методы исследования.** Работа основана на анализе публикаций по данной тематике, изданных в Республике Беларусь и за рубежом.