

всего она встречалась у женщин в возрасте 41-50 лет (6,96%), 51-60 лет (4,97%), а также у женщин 31-40 лет (2,7%) и 61-70 лет (1,42%). Также встречалось данное заболевание в возрасте 71-80 лет (0,42%). На втором месте – кисты яичников (3,95%), причём чаще всего (3,24%) встречались кисты левого яичника. Наиболее часто встречались кисты в возрасте 31-40 лет (1,42%), 18-30 лет (0,99%), 41-50 и 61-70 (по 0,56%), 51-60 (0,28%). Была также выявлена 1 киста в возрасте 71-80 лет (0,14%). На третьем месте – эндометриоз (2,98%), причем чаще всего выявлялся в возрасте 31-40 лет (1,85%), 41-50 лет (0,57%), 18-30 лет (0,42%), 51-60 (0,14%). У 4 пациенток (0,57%) выявились анатомические особенности – двурогая матка (в возрасте 18-30 лет – 1, 41-50 лет – 2, 51-60 – 1).

Чаще всего пациентки обращались к врачу в летние месяцы, что можно связать с отпуском либо с обострением симптомов заболеваний.

Выводы. УЗИ занимает ведущее положение в обследовании органов малого таза среди женщин преимущественно репродуктивного и климактерического возраста. Выполняется УЗИ органов малого таза 2 способами: трансвагинально и трансабдоминально.

Наиболее распространенными заболеваниями органов малого таза, встречающимися у женщин, отмечались миома матки, эндометриоз и кисты.

Литература

1. Адамян, Л. В. Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии : национальное руководство / Л. В. Адамян ; гл. ред. тома Л. В. Адамян [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 656 с.
2. Лучевая диагностика в акушерстве и гинекологии: учебное пособие для клинических ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология» и «Ультразвуковая диагностика» / А. В. Поморцев [и др.] ; под ред. А. В. Поморцева. – Краснодар : Новация, 2017. – 212 с.
3. Белоконь, О. А. Я – женщина. Все о женском здоровье, контрацепции, гормонах и многом другом / О. А. Белоконь. – Москва : Издательство АСТ, 2020. – 448 с.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ

Прокопенко В. Ю., Бекиш Н. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – старший преподаватель Губарь Л. М.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) – злокачественное новообразование, развивающееся из клеток эпителия протоков и/или долек паренхимы железы. Современные тенденции показателей заболеваемости

выдвигают РМЖ на 1-е место в структуре онкологической заболеваемости женщин. А также актуальным является вопрос об организации мероприятий по профилактике и своевременной диагностике этой патологии. Одной из важнейших особенностей РМЖ является его биологическая неоднородность (гетерогенность), которая обусловлена поликлональностью клеточного состава первичной опухоли.

Согласно современным представлениям о канцерогенезе, в основе злокачественной трансформации клеток лежит множество факторов. Генетические факторы – активация единичных или множественных клеточных онкогенов или генов-супрессоров [1].

Гормональное влияние – гормоны играют важную роль в развитии и функционировании молочной железы. Ионизирующая радиация. Женщины, которым многократно проводили рентгенологическое обследование грудной клетки в связи с туберкулёзом или проводили лучевую терапию на средостение, болели раком молочной железы значительно чаще [2].

РМЖ возникает в той части структуры органа, которая представлена дольками и протоками, пронизывающими дольки в направлении к соску. Если опухолевый рост начинается в эпителии протоков и не выходит за базальную мембрану, то процесс обозначают как внутрипротоковый рак *in situ*. Дольковая карцинома *in situ* вовлекает в процесс как ацинусы долек, так и терминальные отделы протоков. Поэтому при гистологическом исследовании бывает затруднительно отличить этот вариант РМЖ *in situ* от внутрипротокового рака *in situ* или от атипической дольковой гиперплазии. Все другие формы РМЖ являются инвазивными или инфильтрирующими [3].

Цель. Изучить возможности лучевой диагностики и эффективность терапии рака молочной железы.

Материал и методы исследования. Изучение статистических данных заболеваемости женского населения по Брестской области, взятых из УЗ «Брестский областной онкологический диспансер» за период с 2018 г. по 2022 год.

Результаты. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Брестской области в 2022 году РМЖ занимает одну из лидирующих позиций (2-е место после рака кожи) и составляет 18,7%.

Показатели онкологической заболеваемости женского населения Брестской области по избранным локализациям за 2018-2022 годы (на 100 тыс. населения): 2018 г. – 82.9, 2019 г. – 85.2, 2020 г. – 76.9, 2021 г. – 77.5, 2022 г. – 82.3.

Распределение вновь выявленных случаев злокачественных заболеваний молочной железы за 2018-2022 гг. по Брестской области: в 2018 г. – 644, в 2019 г. – 623, в 2020 г. – 556, в 2021 г. – 556, в 2022 г. – 587.

Динамика смертности от злокачественных новообразований населения Брестской области по отдельным локализациям за 2018-2022 гг. (на 100 000 женского населения): за 2018 г. – 18.8, за 2019 г. – 21.5, за 2020 г. – 27.2, за 2021 г. – 22.8, за 2022 г. – 17.9.

Заболеваемость РМЖ за 10 лет возросла с 72,1 в 2013 году до 82,3 на 100 тыс. женского населения в 2022 г.

В 2022 г. выявлено 587 новых случаев заболевания (2021 год – 556). Морфологически верифицировано 99,7% и 99,8% соответственно. При этом при профилактических осмотрах выявлено в 2022 году 478 (80,7%) и 495 (89,0%) в 2021.

На ранних стадиях выявлено в 2022 г. году 431 (75,2%) случаев рака, в 2021 году 413 (74,3%).

Интенсивный показатель смертности от рака молочной железы за 10 лет снизился с 20,2 в 2013 году до 17,9 в 2022.

Самая высокая заболеваемость РМЖ отмечается в Каменецком, Березовском, Малоритском районах и крупных городах Барановичи, Пинск.

Заболеваемость РМЖ по городу Бресту и району на 100 000 населения составила за 2013 год – 80.8, за 2018 – 87.3, за 2019 – 93.2, за 2020 – 80.4, за 2021 – 100.5, а за 2022 – 92.0.

Заболеваемость РМЖ по Березовскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 59.1, за 2018 – 103.8, за 2019 – 132.5, за 2020 – 67.8, за 2021 – 91.1, а за 2022 – 91.1.

Заболеваемость РМЖ по Дрогичинскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 80.6, за 2018 – 93.1, за 2019 – 58.1, за 2020 – 68.6, за 2021 – 63.6, а за 2022 – 63.6.

Заболеваемость РМЖ по Жабинковскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 53.3, за 2018 – 100.3, за 2019 – 132.2, за 2020 – 38.9, за 2021 – 83.7, а за 2022 – 83.7.

Заболеваемость РМЖ по Каменецкому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 72.2, за 2018 – 76.8, за 2019 – 89.3, за 2020 – 39.1, за 2021 – 61.1, а за 2022 – 116.6.

Заболеваемость РМЖ по Кобринскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 74.2, за 2018 – 82.0, за 2019 – 78.0, за 2020 – 93.6, за 2021 – 78.2, а за 2022 – 71.5.

Заболеваемость РМЖ по Малоритскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 54.3, за 2018 – 95.4, за 2019 – 55.8, за 2020 – 47.8, за 2021 – 49.0, а за 2022 – 89.8.

Заболеваемость РМЖ по Пружанскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 61.3, за 2018 – 65.4, за 2019 – 120.1, за 2020 – 74.5, за 2021 – 68.7, а за 2022 – 73.0.

Заболеваемость РМЖ по городу Барановичи и району на 100 000 населения составила за 2013 год – 96.8, за 2018 – 85.0, за 2019 – 73.4, за 2020 – 92.4, за 2021 – 90.6, а за 2022 – 115.9.

Заболеваемость РМЖ по Ганцевичскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 66.7, за 2018 – 42.8, за 2019 – 63.8, за 2020 – 57.8, за 2021 – 66.8, а за 2022 – 29.7.

Заболеваемость РМЖ по Ивацевичскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 81.8, за 2018 – 97.1, за 2019 – 71.7, за 2020 – 67.9, за 2021 – 57.1, а за 2022 – 83.8.

Заболеваемость РМЖ по Ляховичскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 54.3, за 2018 – 74.4, за 2019 – 76.3, за 2020 – 53.4, за 2021 – 80.6, а за 2022 – 64.5.

Заболеваемость РМЖ по городу Пинску и району на 100 000 населения составила за 2013 год – 66.0, за 2018 – 90.2, за 2019 – 85.4, за 2020 – 78.3, за 2021 – 126.8, а за 2022 – 122.4.

Заболеваемость РМЖ по Ивановскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 41.5, за 2018 – 44.6, за 2019 – 105.3, за 2020 – 75.2, за 2021 – 72.0, а за 2022 – 72.0.

Заболеваемость РМЖ по Лунинецкому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 69.4, за 2018 – 61.1, за 2019 – 90.9, за 2020 – 73.3, за 2021 – 37.0, а за 2022 – 59.8.

Заболеваемость РМЖ по Столинскому району на 100 000 населения составила за 2013 год – 41.0, за 2018 – 56.4, за 2019 – 51.4, за 2020 – 51.4, за 2021 – 38.6, а за 2022 – 66.2.

В целом по Брестской области заболеваемость РМЖ на 100 000 населения составила за 2013 год – 72.1, за 2018 – 82.6, за 2019 – 85.2, за 2020 – 76.9, за 2021 – 77.5, а за 2022 – 82.3, что говорит об увеличении количества заболевших и улучшении возможностей лучевой диагностики. В то же время смертность в 2022 г. составляет 17.9 на 100 000 населения и по данным 2019-2020-2021 гг. отмечается уменьшение, что говорит о повысившейся возможности лечения РМЖ.

Выводы. Таким образом, очевидна необходимость дальнейших скрининговых исследований молочной железы, целью которых является выявление и изучение факторов, влияющих на эффективность лечения РМЖ и, как результат, на увеличение продолжительности и качества жизни женщин, страдающих этой патологией, совершенствование критериев и методик оценки этих факторов.

Литература

1. Онкология : учеб. пособие / Н. Н. Антоненкова [и др.] ; под общ. ред. И. В. Залуцкого. – Минск : Выш. шк., 2007. – 703 с. : ил.
2. Онкология : учебник с компакт-диском ; под ред. В. И. Чиссова [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 560 с.
3. Руководство по онкологии: в 2 т., в 2 кн. / под общ. ред. О. Г. Суконко ; РНПЦ онкологии и мед. радиологии им. Н. Н. Александрова. – Т. II., Кн. 1. – Минск : Беларус. Энцыкл. імя П. Броўкі, 2016. – 632 с.: ил.