

6. Shizukuda, Y. Beta-adrenergic stimulation causes cardiocyte apoptosis: influence of tachycardia and hypertrophy / Y. Shizukuda, P. M. Buttrick, D. L. Geenen, // Am J Physiol. – 1998. – Vol. 275, № 3 Pt 2. – P. 961–968.
7. Dodd J. W. Lung disease as a determinant of cognitive decline and dementia // Alzheimers Res Ther. – 2015. – № 7 (1). – P. 32.
8. Цырлин, В. А. Артериальная гипертензия и когнитивные нарушения: причины и механизмы возникновения / В. А. Цырлин, Н. В. Кузьменко, М. Г. Плисс // Артериальная гипертензия. – 2018. – № 5. – С. 340-345.
9. Faraco G. Perivascular macrophages mediate the neurovascular and cognitive dysfunction associated with hypertension / G. Faraco [et al] // J Clin Invest. – 2016. № 126 (12). P. 4674-4689.

АНАЛИЗ ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ РЕНТГЕНОВСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ГРОДНЕНСКОЙ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКЕ

Виршич Е.В.

Гродненская университетская клиника

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) является одной из наиболее распространенных в мировом масштабе патологий (ежегодно выявляется около 1,38 млн новых случаев) и занимает второе место в структуре онкологических заболеваний среди женского населения в мире и первое место по смертности. В мире каждый год выявляется более 1 миллиона случаев РМЖ. Ежегодно умирает около 500 000 женщин от РМЖ, случаи у мужчин составляют менее 1%.

РМЖ 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%). 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 относится мастопатия и фиброаденомы.

Ранняя диагностика рака молочной железы является одним из лучших подходов для предотвращения этого заболевания. В некоторых развитых странах 5-летняя относительная выживаемость пациентов с раком молочной железы превышает 80% благодаря ранней профилактике. В последнее десятилетие был достигнут большой прогресс в понимании рака молочной железы, а также в разработке профилактических методов. Ранняя диагностика заболевания может привести к хорошему прогнозу и высокой выживаемости [1].

Маммография – «золотой стандарт», старейший и надежный метод диагностики, благодаря которому выявляется большинство злокачественных образований молочных желез (за исключением рентгенонегативных форм).

Цифровой метод маммографии позволяет уменьшить уровень радиации и получить результаты быстрее, чем обычный, а во многих случаях дает более контрастное изображение тканей, что облегчает выявление едва различимых опухолей. При цифровой маммографии полученные данные можно подвергнуть дополнительной обработке и получить больше полезной информации [2].

Цель. Изучение показаний и противопоказаний для рентгеновских методов диагностики рака молочной железы в УЗ «Гродненская университетская клиника».

Методы исследования. Исследования выполнялись в УЗ «Гродненская университетская клиника». Для ранней диагностики рака молочной железы рентгеновское отделение УЗ «Гродненская университетская клиника» оснащено маммографическими аппаратами «Giotto» производства фирмы «IMS» Италия с CR системой оцифровки рентгеновского изображения, а также новейшим маммографическим аппаратом «Маммоскан» фирмы «АДАНИ», на котором, кроме стандартных маммографических исследований, имеется возможность проведения пункционной биопсии молочных желез, что дает возможность получения материала, достаточного для проведения цитологического, гистологического и иммуногистохимического исследований. Это, в свою очередь, позволяет выбрать правильную тактику лечения, а также произвести внутритканевую маркировку непальпируемых образований.

Результаты и их обсуждение. Всего было проанализировано 428 направлений на маммографию. Из г. Гродно 68% направлений, 32% направлений из учреждений здравоохранения Гродненской области.

Маммографию выполняли с 8 по 11 день менструального цикла (от начала менструации), женщинам в менопаузе – в любое время.

Обычно исследование 1 пациента длилось 30 минут. Результаты исследования выдаются после интерпретации двумя специалистами.

Из анализа направлений на маммографию основными показаниями к проведению скрининговой маммографии в УЗ «Гродненская университетская клиника» являлись:

- возраст женщин 50-69 лет,

Основными показаниями к проведению диагностической маммографии в УЗ «Гродненская университетская клиника» являлись:

- жалобы на дискомфорт, болезненность;
- пальпаторная находка;
- отягощенная наследственность по раку молочной железы;
- состояние после радикальной резекции молочной железы (для исключения непальпируемого образования во второй молочной железе).

Абсолютные противопоказания к проведению маммографии – беременность и лактация (кормление грудью).

Проведение исследования у женщин до 35 лет считается нецелесообразным, если она не попадает в группу риска, так как информативность этого исследования у них ниже из-за более высокой плотности ткани молочных желез. В этом случае гораздо более эффективно и безопасно использовать ультразвуковой метод исследования.

Относительными противопоказаниями к проведению маммографии в УЗ «Гродненская университетская клиника» были:

- только что проведенная операция на молочной железе;
- острый период после травм;
- острые воспаления [3].

Выводы. Ранняя диагностика рака является залогом улучшения качества жизни, увеличения продолжительности жизни пациентов и снижения смертности от злокачественных новообразований.

Широкое внедрение скрининга РМЖ, повышение качества параллельных осмотров, информированность женщин о методиках регулярного самообследования молочных желез, своевременное обращение за медицинской помощью позволит улучшить результаты лечения данной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение 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.
3. Козырев, М. А. Заболевания молочной железы : учеб.-метод. пособие / М. А. Козырев. – Минск : БГМУ, 2010. – 27 с.

ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ У РЕБЕНКА НА ФОНЕ РЕДКОГО НАСЛЕДСТВЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (E71.3 НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ЖИРНЫХ КИСЛОТ): КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Волкова М.П.¹, Вежель О.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская детская областная клиническая больница

Актуальность. Нарушения обмена жирных кислот (Дефицит ацил-КоА дегидрогеназы жирных кислот с очень длинной углеродной цепью) – редкое наследственное заболевание из группы дефектов митохондриального β -окисления жирных кислот, обусловленное дефицитом указанного фермента. При недостаточности этого фермента увеличивается количество неокисленных дикарбоновых кислот в тканях головного мозга и печени. Запуск указанных процессов происходит в условиях метаболического стресса: при инфекционных заболеваниях, голодании, приеме жирной пищи, физической, эмоциональной