

2. Патология щитовидной железы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clinicsbel.by/lechenie/endokrinologiya/patologiya-shchitovidnoy-jelezy.html>. – Дата доступа: 13.10.2023.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТОВ С МОРФОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННЫМ ГОРМОНОЗАВИСИМЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Мусик П. С., Таргонская А. А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Каравай А. В.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) – гетерогенное заболевание, которое развивается в следствии патологического бесконтрольного деления клеток в эпителиальных тканях молочной железы [1].

Данный вид рака является самым распространенным онкологическим заболеванием среди женщин в мире.

Большое значение в терапии рака молочной железы имеет гистологическое и иммуногистохимическое исследование, так как оно дает представление о наличии или отсутствии определенных молекул в опухолевых клетках. я. В 2000 году была предложена классификация, базирующаяся на основании генетического анализа, и выделяющая несколько биологических подтипов опухолей [2,3]. На клетках люминального рака молочной железы присутствуют рецепторы эстрогена и прогестерона. Поэтому эти опухоли также называют гормонопозитивными или гормонозависимыми [4].

Цель. Произвести сравнительный анализ морфологически подтвержденных случаев гормонозависимого рака молочной железы у пациентов УЗ «Гродненская университетская клиника».

Методы исследования. Проведен анализ данных 713 пациентов онкологического диспансера на базе УЗ «Гродненская университетская клиника» с диагнозом рак молочной железы за период с 2020 по 2022 гг.

Данные собраны с помощью программы “4D client” и подвержены статистической обработке с помощью стандартных средств Microsoft Exc 2019 и пакета прикладных программ Statistica for Windows v. 10.0 Stat Soft Inc.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что из всех респондентов пациенты с гормонозависимым РМЖ составили 77,88%, из них – пациенты за 2020 год – 34,36%, 2021 – 21,60%, 2022 – 22,02%.

При анализе возрастных групп за 2020 год определены следующие результаты: 21-30 – 0,41%, 31-40 – 4,49%, 41-50 – 16,73%, 51-60 – 24,90% ,61-70 – 31,43%, 71-80 – 18,78%, 81-90 – 3,27%. В 2021 году получены следующие результаты: 31-40 – 7,19%, 41-50 – 19,61%, 51-60 – 22,88% ,61-70 – 32,03%, 71-80 – 17,65% ,81-90 – 1,31%. За 2022 год установлено, что возрастная группа 21-30 составила 0,63% от суммарного количества пациентов с гормонозависимым РМЖ, за данный год а 31-40, 41-50, 51-60, 61-70, 71-80 и 81-90 составили 5,70%, 17,09%, 27,85%, 32,91%, 10,13% и 5,06% соответственно.

В ходе оценки стадий РМЖ определено, что в 2020 году I составила 31,02%, II – 43,67%, III – 19,59%, а IV – 5,71%. В свою очередь, за 2021 получены следующие результаты: I – 35,95%, II – 39,22%, III – 17,65%, IV – 7,19%. При анализе за 2022 установлено, что в 38,61% наблюдается I стадия, в 39,24% – II, в 22,15% – III.

При анализе частоты выявляемости в различных возрастных группах определенных стадий определено, что в 2020 году наибольшее число случаев с I стадией выявлено в возрастной группе 61-70 лет (34,21%), II – 61-70 (31,78%), III – 51-60, 61-70, 71-80 (по 22,92%), IV – 61-70 (42,86%). В 2021 году наблюдалась следующая ситуация: I стадии – 51-60 лет (32,73%), II стадии – 61-70 лет (36,07%), III стадии – 61-70 (33,33%), IV стадия – 51-60 (36,36%). Для 2022 характерна наибольшая выявляемость в возрасте 51-60 (42,62%), 61-70 (32,26%), 61-70 (32,35%) для I, II и III стадий соответственно.

В следствии статистической обработки общей заболеваемости за период с 2020 по 2022 год установлено, что для всех стадий наибольшая выявляемость характерна для возраста 61-70 (33,33%, 33,04%, 28,44% и 28,00% соответственно для каждой стадии).

Выводы. Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что гормонозависимые подтипы РМЖ более распространены по сравнению с гормонорезистентными. Также важно отметить, что наиболее высокая выявляемость данных морфологических подтипов наблюдается в возрастной группе от 61 до 70 лет. При этом, данная тенденция наблюдается в большинстве случаев отдельных стадий, хотя для IV характерно развитие в более молодом возрасте.

Стоит добавить, что на протяжении 3-ех лет наибольшая выявляемость наблюдалась у пациентов со II стадией РМЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шертаева, А. Б. Диагностика рака молочной железы / А.Б. Шертаева [и др.] // Вестник КАЗНМУ, 2022. – № 1. – С. 202–206.
2. Yüksel C, Luminal A Breast Cancer: How Feasible is Omitting Axillary Dissection Without Neoadjuvant Therapy. / Yüksel C [etal.] // Breast J. – 2022 – № 7. – P. 8284814c.
3. Завьялова, М.В. Особенности морфологического строения люминального А типа рака молочной железы / М.В. Завьялова [и др.] // Сибирский онкологический журнал. – 2013. – № 1. – с. 38–41.
4. Рябчиков, Д. А. Биологические особенности люминального в фенотипа / Д. А. Рябчиков [и др.] // Злокачественные опухоли, 2016. – № 4. – с. 15–20.