

и фиксация АКС с помощью крючководной пластины LCP. В одном случае была выполнена пластика клювовидно-ключичной связки. В отдаленном периоде у 6 пациентов наступил перелом и миграция спиц после фиксации АКС по методике Вебера. Случаев инфекционных осложнений выявлено не было. В отдаленном периоде у 20 пациентов (43,5%) отмечался болевой синдром в области оперированного надплечья при физической нагрузке.

Выводы. Результаты подчеркивают важность дальнейшего анализа и совершенствования методов лечения вывихов акромиального конца ключицы для снижения числа осложнений и улучшения качества жизни пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Current concepts in the treatment of acromioclavicular joint dislocations / K. Beitzel [et al.] – Arthroscopy. – 2013. – Vol. 29 № 2. – P. 387-97. – doi: 10.1016/j.arthro.2012.1023.
2. Managing and recognizing complications after treatment of acromioclavicular joint repair or reconstruction / R. Ma [et al.] – Curr Rev Musculoskelet Med. – 2015. – Vol. 8, № 8. – P. 75-82.

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Гордиенко П. М., Китель А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Патюпо Е. О.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) – одно из наиболее распространенных онкологических заболеваний среди женщин, являющееся ведущей причиной онкологической смертности. Особенно тревожной тенденцией является рост заболеваемости среди женщин молодого возраста, что связано с агрессивными формами опухоли, поздней диагностикой и ограниченными возможностями лечения. Важно учитывать, что у молодых пациенток РМЖ часто выявляется на более поздних стадиях, что снижает эффективность лечения и ухудшает прогноз.

Цель. Оценить клинико-морфологические особенности рака молочной железы у женщин молодого возраста, проживающих в Гродненской области, с учетом локализации опухоли, гистологической формы, стадии заболевания, времени, проведенного с диагнозом, характера метастазирования, а также применяемых методов лечения (оперативного, лекарственного, химиотерапевтического, лучевого) для оптимизации диагностики и выбора тактики лечения данной категории пациенток.

Методы исследования. В исследовании был проведен ретроспективный анализ медицинских карт 317 пациенток с раком молочной железы, выявленного у женщин молодого возраста, проживающих в Гродненской области.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования 20% женщин проживают в сельской местности, 80% – в городе.

Наиболее часто встречаемая локализация опухоли – С50.4 (верхненаружный квадрант молочной железы) – 44,5%.

Наиболее часто встречаемая гистологическая форма опухоли – инфильтрирующая протоковая карцинома БДУ (8500.3) – 68,1%.

Время с диагнозом меньше года у 3 %, от года до двух 6%, от 2 до 3 3%, от 3 до 5 17%, от 5 лет 81%.

Стадии рака на время установки диагноза у исследуемых женщин: у 28% – 1 стадия, у 43% – 2 стадия, у 27% – 3 стадия, у 2% – 4 стадия.

Метастатический процесс не был выявлен у 61% пациенток. Среди тех, у кого наблюдалось метастазирование, наиболее частыми локусами метастазов являлись лимфатические узлы, кости скелета, легкие и печень, что соответствует типичной картине диссеминации РМЖ.

Лучевая терапия проводилась в 41% случаев.

Наиболее частое оперативное лечение – РМЭ по Маддену (29,2%).

В большинстве случаев (49%) проводилась гормональная терапия тамоксифеном.

Также использовались различные режимы химиотерапии, включая адьювантную (АХТ), модифицированную адьювантную (МАХТ), паллиативную (ПХТ) и неoadьювантную (НПХТ) химиотерапию.

Выводы. У значительной части пациенток онкология была диагностирована на поздних стадиях заболевания, что указывает на недостаточную онконастороженность среди женщин молодого возраста и необходимость совершенствования системы ранней диагностики, включая расширение скрининговых программ.

Наиболее распространенной гистологической формой РМЖ в данной группе пациенток является инфильтрирующая протоковая карцинома, что соответствует общемировым данным и подчеркивает необходимость разработки оптимальных терапевтических подходов для данного типа опухоли. Наиболее частой локализацией опухолевого процесса является верхненаружный квадрант молочной железы.

Оптимизация тактики лечения, включая индивидуальный подбор схем химиотерапии, использование современных подходов к хирургическому вмешательству и расширение возможностей таргетной и гормональной терапии, является ключевым направлением в повышении эффективности лечения и улучшении прогноза пациенток с РМЖ в молодом возрасте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Булынский Д. Н., Важенин А. В., Кукленко Л. П., Кукленко Т. В., Удовиченко И. В., Мальцева С. А. Рак молочной железы у лиц молодого возраста // Сибирский онкологический журнал. 2008. (дата обращения: 17.02.2025).

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ УЧИТЕЛЕЙ О ПРАВИЛАХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

Горнак В. А., Мазан А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Мулярчик О. С.

Актуальность. Попадание инородного тела (ИТ) в дыхательные пути (ДП) является одним из распространенных видов механической асфиксии [1]. Чаще происходит в детском возрасте и неожиданно, если не освободить ДП, то наступает летальный исход [2]. Педагоги работают с детьми и отвечают за их здоровье, когда они находятся как в школе, так и на школьных мероприятиях вне стен учреждения, им необходимо знать правила оказания первой помощи (ПП) при обструкции ДП ИТ. Попадание ИТ в ДП может вызывать разную степень непроходимости ДП, что влияет на тактику и последовательность оказания ПП при асфиксии. Выделяют две степени непроходимости ДП: частичную и полную. При частичной непроходимости пострадавшего необходимо просить продолжать кашлять, т.к. это самый эффективный способ удаления ИТ. При полной непроходимости – алгоритм оказания ПП заключается в чередовании 5 ударов по спине с 5 приемами Геймлиха до момента освобождения ДП или потери сознания пострадавшим, что будет являться показанием к проведению сердечно-легочной реанимации.

Цель. Оценить осведомленность педагогов в вопросах оказания ПП при попадании ИТ в ДП.

Методы исследования. На базе Google-форм проведено добровольное анонимное анкетирование 48 педагогов г. Гродно. Обработка данных при помощи программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. При анализе предполагаемых действий педагогов при оказании ПП пострадавшему с частичной обструкцией ДП на вопрос: «Что необходимо делать, если на ваших глазах ребенок старшего возраста подавился, напуган, но при этом он кашляет, его лицо краснеет?» 52,1%