

первый РЦЖ сочетался с раками органов пищеварения (12 случаев), молочной железы и половых органов (по 10 случаев). Реже встречались раки кожи (8 случаев), почек (3 случая), хронические лейкозы (3 случая). Отмечены единичные наблюдения сочетания РЦЖ со злокачественными опухолями других локализаций.

РЦЖ в качестве второй опухоли был выявлен у 21 пациента. Ему предшествовали рак молочной железы и меланома (по 4 наблюдения), рак тела матки, яичников, почки и ободочной кишки (по 2 случая), а также по 1 случаю рак гортани, базалиома, феохромоцитома, саркома Капоши и болезнь Ходжкина.

При синхронном выявлении РЦЖ сочетался с раком молочной железы, почки, гортани, полости рта, поджелудочной железы, легкого (по 1 случаю) и в 2 случаях - с базалиомой.

В случаях развития 3 раков у больных, наряду с РЦЖ, отмечалось метакхронное выявление базалиом (3 наблюдения), рака молочной железы и рака желудка, а также рака шейки матки и рака слюнной железы. По 1 наблюдению 3 опухоли выявлялись метакхронно-синхронно и синхронно-метакхронно. При этом в первом случае у больной раком яичника через 18 лет были одновременно выявлены рак пищевода и РЦЖ, а во втором случае, спустя 4 года после синхронного обнаружения РЦЖ и рака полости рта, был диагностирован рак пищевода.

Среди анализируемых больных с ПМ раками умерло 34 человека, и только 3 из них – от запущенного РЦЖ. В остальных случаях смерть наступила от злокачественных новообразований других локализаций, в среднем через $1,33 \pm 0,34$ года после их выявления.

Таким образом, анализ материала показывает большое разнообразие форм первично-множественных злокачественных опухолей, одним из которых является РЦЖ. Необходимо всестороннее изучение всех наблюдений первично-множественного рака с поражением щитовидной железы с целью выявления закономерностей и риска их возникновения, включая анализ возможной роли в этом генетического фактора.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ УРОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ

Вайчик А.М., Малич Я.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – д.м.н., профессор Кажина М. В.

Актуальность: урогинекологические расстройства встречаются, по данным литературы, у каждой третьей женщины в периоде перименопаузы. К ним относятся дизурические расстройства, недержание мочи при напряжении, нейрогенный мочевой пузырь, шеечный цистит, диспареунии, сухость слизистых и др.

Цель: выявление анамнестических факторов риска, являющихся значимыми для развития урогинекологических расстройств в перименопаузе.

Дизайн исследования: критерии включения-женщины старше 50 лет, обращающиеся за гинекологической помощью в ЖК и находящиеся на стационарном лечении в больницах г. Гродно.

Критерии исключения: женщины моложе 50 лет.

Метод исследования - анкетирование (63 вопроса), из них 28 вопросов посвящены *anamnesis morbi et anamnesis vitae*.

Материал и методы: нами было проведено анкетирование 232 женщин, получивших амбулаторную помощь в женских консультациях №4 и №1 г. Гродно за

период ноябрь-декабрь 2007г. Критерием выбора послужил возраст женщин 50 лет и старше.

Результаты: все женщины распределены на две группы. Первая группа – женщины, страдающие недержанием мочи, что составило 147 человек (63%), вторая группа – женщины без данной патологии, 85 человек (37%). Возраст женщин первой группы в среднем составил 60-69 лет – 46 человек (31%), причем, преобладало городское население, 102 человека (69%). Большинство проанкетированных занимались умственной трудовой деятельностью – 101 человек (69%) и 46 человек (31%) – физическим трудом. Следует отметить, что каждая вторая женщина (80 человек-55,5%) поднимала тяжести, средний вес которых составил 10-19кг (31%). Профессиональные вредности встречались у 45 человек (31%). Каждая третья женщина (47 человек- 32%) занималась спортом, преимущественно легкой атлетикой – 22 человека (47%). Для определения предрасполагающих факторов мы исследовали экстрагенитальную патологию у женщин и пришли к выводу, что наиболее часто встречается патология ССС у 144 человек, что составляет 98%, из которых на долю АГ приходится 59% (85 человек); у 116 человек (79%) выявлены заболевания ЖКТ, среди которых преобладают хронические гастриты – 66 человек (66%); у 103 человек (70%) обнаружена варикозная болезнь нижних конечностей. Патология дыхательной системы, эндокринной и нервной системы составила, соответственно, 68 человек (46%), 50 человек (34%), 27 человек (18%). При определении психического состояния установлено, что 83 человек (56,5%) неуравновешенны, 22 человека (14,5%) оценивают свое состояние как депрессивное. Кроме того, 50 женщин (34%) прооперированы по поводу гинекологических заболеваний и нами отмечено, что чаще встречаются операции экстирпации матки – 14 человек (28%).

Выводы: Ведущими факторами риска являются:

1. физический труд женщин - 31%
2. профессиональные вредности - 31%
3. занятия спортом - 32%
4. неуравновешенное - 56,5% и депрессивное состояния - 14,5%
5. перенесенные гинекологические операции - 34%

ДИАГНОСТИКА УГРОЖАЮЩИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ И ФПН МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Вайчик А.М

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии.

Научный руководитель к.м.н., доц. Егорова Т.Ю.

Актуальность проблемы: поиск новых, совершенствование известных методов исследования здоровья человека является актуальной задачей здравоохранения. Основной проблемой является выбор неинвазивной, необременительной для больного, объективной методики измерений, позволяющей давать немедленный ответ, оценивающий как состояние организма в целом, так и функционирование отдельных органов и систем, имеющей при этом высокую степень воспроизводимости в руках врача. Этим требованиям может соответствовать метод электропунктурной диагностики (ЭПД) – измерение биофизических параметров биологически активных точек, известных как точки акупунктуры.

Цель: определить диагностическую значимость метода ЭПД для диагностики ФПН и угрозы прерывания беременности.