

ЗАВИСИМОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ГОРТАНИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТ ВРЕМЕНИ ПОЯВЛЕНИЯ РЕЦИДИВА

Дубатовка Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Алещик И. Ч.

Актуальность. Рак гортани занимает 8-е место среди всех онкозаболеваний, а также 1-е место среди опухолей головы и шеи. Наиболее распространен среди мужчин 40-60 лет. Рецидив рака гортани проявляется в 17-30% случаев после первого оперативного лечения. Его появление значительно ухудшает прогноз и требует расширенного хирургического вмешательства. Анализ продолжительности жизни пациентов с рецидивом рака гортани позволяет определить эффективность различных схем терапии, а также спрогнозировать течение заболевания [1].

Цель. Изучить продолжительность жизни пациентов с рецидивом рака гортани после комбинированного лечения в зависимости от срока выявления рецидива, а также проведенного второго лечения.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 107 умерших пациентов с раком гортани после комбинированного лечения (переднебоковая резекция гортани + лучевая терапия) в УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2009 по 2025 год.

Результаты и их обсуждение. У 35 (32,7%) пациентов наблюдался продолженный рост или рецидив рака гортани. Данные пациенты были поделены на две группы: А – 22 (62,9%) пациента с рецидивом заболевания до 18 месяцев после первого лечения. Б – 13 (37,1%) пациентов с рецидивом более 18 месяцев после первого лечения.

Средняя продолжительность жизни после первичного выявления рака гортани составила 26,9 месяцев в группе А и 60 месяцев в группе Б. Критерий достоверности составил $p=0,038$.

Средняя продолжительности жизни с момента рецидива до смерти 16,4 и 24,5 43,2 месяцев соответственно. Критерий достоверности составил $p=0,54$. Разница статистически не значима.

Пациенты каждой группы были поделены на подгруппы: без лечения и с выполненным лечением (ларингэктомия). В группе А пациенты без лечения после рецидива прожили 16,75 месяцев, с лечением (ларингэктомия) – 15,1–12,4 месяцев. В группе Б пациенты без лечения после рецидива прожили в среднем 61месяца, с выполненной ларингэктомией – 18,512,66 месяца. Критерий достоверности $p=0,027$. Различие статистически значимо.

Выводы.

1. Рецидив рака гортани выявляется почти в трети случаев заболевания (32%).

2. Рецидив заболевания появляется чаще (62%) в ранние сроки (до 18 месяцев от первого лечения).

3. У пациентов с рецидивом опухоли, возникшим более чем через 18 месяцев после завершения первичного лечения, отмечалось достоверное удлинение продолжительности жизни по сравнению с пациентами с рецидивом опухоли до 18 месяцев после первичного лечения ($p < 0,05$).

4. При позднем (более 18 месяцев) рецидиве заболевания оперативное лечение (ларингэктомия) достоверно удлиняет продолжительность жизни в сравнении с группой пациентов без лечения ($p < 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2015–2024 гг. / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин [др.] ; под ред. С. Л. Полякова. – Минск : Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова, 2025. – 283 с.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ: ОЦЕНКА 10-ЛЕТНЕГО ОПЫТА РАБОТЫ ГРОДНЕНСКОЙ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКИ

Дулько О. С., Мелюк М. А., Прокопчик А. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Белюк К. С.

Актуальность. В настоящее время наблюдается тенденция роста количества пациентов страдающих хронической болезнью почек (ХБП). При этом оптимальным методом лечения ХБП является трансплантация почки, что ставит её в число актуальных проблем современной медицины [1].

Цель. Оценить результаты 10-летнего периода трансплантации почки в Гродненской области.

Методы исследования. За 10-летний период работы отделения с 1 января 2013 г. по 1 января 2023 г. при участии сотрудников клиники и 1-й кафедры хирургических болезней ГрГМУ всего было выполнено 287 гетеротопических трансплантаций трупной почки. В 171 (59,6%) случае реципиентом были мужчины, а в 116 (40,4%) – женщины. Возраст пациентов варьировал от 18 до 74 лет (средний возраст – $45,66 \pm 11,6$ года). Операцию гетеротопической трансплантации трупной почки в большинстве случаев проводили по стандартной методике в правую подвздошную ямку забрюшинно, соединяя сосуды донорской почки с наружными подвздошными артерией и веной реципиента «конец в бок».

Результаты и их обсуждение. Хирургические осложнения после трансплантации развились в 51 (17,8%) случае: уринома – 8 (2,79%), лимфоцеле – 6 человек (2,09%), тромбоз сосудов у 8 пациентов (2,79%), отмечено 7 эпизодов