

удовлетворение и видят возможность дальнейшего развития и укрепления своих отношений.

Выводы. Результаты исследования показывают, что между стажем семейной жизни и удовлетворённостью браком существуют сложные и многофакторные взаимосвязи. Продолжительность совместной жизни сама по себе не является гарантией высокой удовлетворённости браком. Важную роль играют личностные особенности, качество коммуникации, социальные и экономические условия, а также способность пар разрешать конфликты и поддерживать эмоциональную близость на протяжении времени. Это подчеркивает необходимость дальнейших исследований, которые уделяют внимание комплексному анализу условий и факторов, влияющих на удовлетворённость браком. Такой подход поможет разрабатывать более эффективные стратегии поддержки семей, поддерживая и укрепляя их сплоченность и гармонию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карни, Б. Р. Лонгитюдные изменения качества и стабильности брака: обзор теорий, методов и исследований / Б. Р. Карни, Т. Н. Бредбури // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2016. – № 1(131). – С. 21-99.
2. Готман, Дж. Факторы, влияющие на удовлетворённость браком / Дж. Готман // Принципы счастливого брака / Дж. Готман. – Нью-Йорк, 1998. – С. 18.

ТРИЖДЫ НЕГАТИВНЫЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ

Лопушек Я. В., Фальковская А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Лагун Ю. Я.

Актуальность. Трижды негативный рак молочной железы (ТНРМЖ) составляет 15-20% всех случаев РМЖ [1, с.12]. ТНРМЖ характеризуется отсутствием гормональных рецепторов к эстрогену, прогестерону и эпидермальному фактору роста 2-го типа (HER-2), а также агрессивным течением с ранним метастазированием.

Цель. Провести статистический анализ случаев ТНРМЖ у стационарных пациентов.

Методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 58 историй болезни пациентов с верифицированным ТНРМЖ, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2020 по 2023 г. Проведён анализ следующих параметров: возраст, менопаузальный статус, клиническая стадия, стадия по Grade, виды проведённого лечения, объём операции, частота рецидивов и летальность.

Оценка значимости различий определялась по рассчитанному коэффициенту соответствия Хи-квадрат (χ^2). Значения $p < 0,05$ рассматривались как статистически значимые.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов – от 27 до 76 лет, средний $52,3 \pm 11,4$ года. Наибольшую группу составили женщины 50–59 лет – 31,0%; до 40 лет – 13,8%. Пременопауза зафиксирована у 39,7%, постменопауза – у 60,3%. Высокая степень злокачественности (Grade 3) верифицирована у 72,4% пациентов, Grade 2 – у 27,6%; случаев Grade 1 не было. Клиническая стадия ПА преобладала – 44,8%; стадии I–II в сумме – 67,2%, III–IV – 32,8%. Органосохраняющая операция выполнена 69,0%, мастэктомия – 24,1%, от хирургического лечения отказались 6,9%. Неоадьювантная химиотерапия проведена в 93,1% случаев; полный патоморфологический ответ (pCR) достигнут у 29,6% получивших её пациентов. Адьювантная ХТ назначена 82,8%, лучевая терапия – 86,2%. За период наблюдения (медиана 28 мес, диапазон 6–48 мес.) рецидив выявлен у 27,6%: из них местный – 25,0%, регионарный – 31,2%, отдалённые метастазы – 43,8%. При I–II стадии рецидив зарегистрирован у 15,4% против 52,6% при III–IV ($\chi^2 = 8,74$; $p = 0,003$). Достижение pCR значимо снижало риск рецидива: 6,3% против 35,7% в группе без pCR ($p = 0,022$). Летальный исход наступил у 17,2%; медиана общей выживаемости при IV стадии – 14 мес.

Выводы. ТНРМЖ в исследованной группе пациентов характеризовался преобладанием Grade 3, клинической стадии ПА и поражением пациентов старше 50 лет. Достижение pCR на фоне неоадьювантной ХТ достоверно снижает вероятность рецидива. Высокая частота отдалённого метастазирования и летальность 17,2% указывают на необходимость более широкого внедрения иммунотерапии в схемы лечения ТНРМЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак молочной железы : клинические рекомендации / Ассоциация онкологов России, Российское общество клинической онкологии. – Москва, 2021. –120 с.

ИНДЕКС СИСТЕМНОГО ИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ В ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА

Лось М. И.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Зыкова О. С.

Актуальность. Псориаз сегодня рассматривается как системный воспалительный процесс. В клинической практике активность воспаления традиционно оценивают по СОЭ и уровню СРБ. Однако эти маркёры не всегда