

Мгновенная ликвидация таких пациентов в Германии повлекла бы за собой слишком большие общественные волнения, поэтому нацисты начали избавляться от людей с относительно узким кругом связей – детей. Согласно указу от 18 августа 1939 года все врачи, медсестры и акушерки обязывались сообщать о новорожденных и детях младше трех лет с признаками серьезных умственных и физических расстройств. Начали появляться специальные предложения для родителей особенных детей: им предлагались специальные учреждения, где за детьми предусматривался соответствующий уход, в реальности – передозировки лекарств и голод. Впоследствии программа расширилась и начала включать в процесс подростков, а еще позже уже и взрослых, став основой массового геноцида. В дальнейшем нацисты распространили практики уничтожения на оккупированные в ходе Второй мировой войны территории, включая и территорию современной Беларуси.

Выводы. Таким образом, люди, страдающие психическими заболеваниями, стали одними из первых жертв нацистской политики «расовой санации». В дальнейшем раскрытие и осуждение подобных евгенических практик послужило яркой демонстрацией потребности в соблюдении прав человека, а также способствовало общей гуманизации мировой психиатрии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Латышева, В. А. Обезличенные жертвы войны: к вопросу об истреблении нацистами душевнобольных на территории Беларуси / В. А. Латышева // 1943 год на Гомельщине: материалы междунар. научно-практич. конф. / под общ. ред. А.М. Куксо. – Гомель : БелГУТ, 2013. – С. 107-115.

ПРОБЛЕМА ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

Мыслейко Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Побыллец А. М.

Актуальность. Острый аппендицит (ОА) остается одной из наиболее частых причин экстренных хирургических вмешательств. При этом гистологическое исследование удаленного червеобразного отростка (ЧО) является «золотым стандартом» подтверждения диагноза. В литературе обсуждается проблема вариабельности морфологической интерпретации гистологических изменений в ЧО [1]. Отмечается, что отсутствие четких морфологических критериев, особенно при так хроническом аппендиците (ХА) и остром катаральном аппендиците (КА), может приводить к разной оценке одного и того же ЧО разными гистологами.

Цель. Оценить воспроизводимость гистологических заключений при ОА на основании независимого пересмотра гистологических препаратов [2].

Цель. Оценить воспроизводимость гистологических заключений при ОА на основании независимого пересмотра гистологических препаратов.

Методы исследования. Проведен пересмотр 33 гистологических препаратов ЧО, ранее исследованных рутинно в условиях патологоанатомического. На первом этапе анализировались первичные заключения. Далее выполнялся слепой пересмотр препаратов ЧО без доступа к клиническим данным, протоколу операции и первичному патогистологическому заключению. Проводилось сопоставление результатов гистологических исследований. Использованы категории гистологических заключений: ХА, КА, острый флегмонозный аппендицит (ФА), острый гангренозный аппендицит (ГА) и ЧО без значимых морфологических изменений.

Результаты и их обсуждение. При первичном исследовании диагностированы: ХА – 11 (33,3%), КА – 4 (12,1%), ФА – 15 (45,5%), ГА – 3 (9,1%). По результатам независимого пересмотра совпадение диагнозов отмечено в 18 из 33 случаев (54,5%).

В группе ХА диагноз подтвержден в 45,4% (n=5); в 45,4% (n=5) патология не выявлена, в 9,1% (n=1) установлен ФА. В группе КА ни один диагноз не подтвердился: в 75% (n=3) изменений не обнаружено и ЧО расценен как без значимых морфологических изменений, в 25% (n=1) выявлен ФА. В группе ФА подтверждение получено в 80% (n=12); в 13,3% (n=2) признаков воспаления не выявлено и ЧО расценен как без значимых морфологических изменений, в 6,7% (n=1) диагностирован ГА. В группе ГА подтверждение составило 33,3% (n=1); в 66,7% (n=2) процесс расценен как ФА.

Суммарно в 10 из 33 случаев (30,3%) независимый эксперт расценил ЧО как без значимых морфологических изменений.

Наибольшая частота гипердиагностики отмечена в категориях ХА и КА, что отражает трудности морфологической трактовки минимальных воспалительных изменений и подчеркивает необходимость стандартизации критериев гистологических форм ОА.

Выводы. Воспроизводимость гистологических заключений при ОА составляет 54,5%. Наиболее выраженные расхождения выявлены при ХА и катаральном ОА, что может свидетельствовать о риске гипердиагностики данных форм и требует унификации морфологических критериев оценки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Carr, N. J. The pathology of acute appendicitis / N. J. Carr // Annals of Diagnostic Pathology. – 2000. – Vol. 4, № 1. – P. 46-58.
2. Dilemma of mucosal appendicitis: a clinico-pathological entity? A retrospective cohort study / A. T. Cristaudo, N. K. Lai, G. Premaratne, R. Hendahewa // ANZ Journal of Surgery. – 2020. – Vol. 90, № 9. – P. 1684-1688.