

нормохромные нейроны не определялись, гипохромные набухшие клетки достигали 70%, клетки-тени – 20%, гиперхромные нейроны снизились до 10%.

Выводы. Острая обструктивная дыхательная недостаточность вызывает прогрессирующее увеличение площади нейронов поля СА1 гиппокампа (на 24% к 30-й и на 40% к 60-й минуте) без изменения их формы, что свидетельствует о нарастании внутриклеточного отека [2]. Одновременно происходит трансформация нейропопуляции с резким снижением доли нормохромных клеток и доминированием гипохромных нейронов и клеток-теней, указывающим на высокий темп альтерации и гибели нервных клеток в условиях острой гипоксии [1].

ЛИТЕРАТУРА

1. Коваленко, В. В. Структурно-функциональная характеристика гиппокампа в норме и при гипоксии / В. В. Коваленко, Т. С. Гулевская // Морфология. – 2020. – Т. 157, № 2. – С. 45–52.
2. Забродская, Ю. М. Морфологические изменения нейронов головного мозга при критических состояниях / Ю. М. Забродская, А. Н. Кузнецов // Анестезиология и реаниматология. – 2018. – № 4. – С. 52–57.

АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНОСТИ В РАННИЕ И ОТДАЛЁННЫЕ СРОКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ, ГДЕ РАК ГОРТАНИ – ПЕРВАЯ ОПУХОЛЬ

Юревич Д. Ю., Шпаковская И. А.

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

Актуальность. Первично-множественные опухоли (ПМО) – независимое возникновение и развитие у одного пациента двух и более новообразований разной локализации или гистологической структуры [1]. Частота выявления ПМО находится в пределах от 2 до 5% от общего числа злокачественных новообразований. Развитие данного вида опухолей – постоянно возрастающее по частоте явление. Учитывая исключительную сложность и комбинированный характер лечения, изучение первично-множественных опухолей крайне актуально [2].

Цель. Оценка выживаемости пациентов с раком гортани в составе ПМО в зависимости от локализации второй опухоли.

Методы исследования. Проведено ретроспективное исследование амбулаторных карт пациентов в УЗ «Гродненская университетская клиника» за 2001-2025 годы. Всего обследовано 264 пациента с первично-множественным раком.

Результаты и их обсуждение. При анализе амбулаторных карт были установлены следующие локализации второй опухоли: в лёгких (40 пациентов, 32 умерло, 50%), предстательной железе (22 пациента, 16 умерло, 25%), кишечнике (11 пациентов, 9 умерло, 14%) и коже (8 пациентов, 7 умерло, 11%). Средняя продолжительность жизни пациентов, у которых вторая опухоль – рак кишечника составила 122 ± 11 месяцев. Выживаемость от 0-1 года – 3 пациента (33%); от 1 года до 5 лет – 4 пациента (44%); прожило более 5 лет – 2 пациента (23%). Средняя продолжительность жизни пациентов при второй опухоли – рак предстательной железы составила – 101 ± 12 месяцев. Выживаемость от 0-1 года – 1 пациент (6,25%); от 1 года до 5 лет – 8 пациентов (50%); прожило более 5 лет – 7 пациентов (43,75%). Средняя продолжительность жизни, у которых вторая опухоль – рак лёгких составила – 65 ± 6 месяцев. Выживаемость от 0-1 года – 24 пациента (75%); от 1 года до 3 лет – 7 пациентов (22%); прожило более 5 лет – 1 пациент (3%). Средняя продолжительность жизни пациентов со второй опухолью рак кожи составила 68 ± 20 месяцев. Выживаемость от 0-1 года – 2 пациента (28,6%); от 1 года до 3 лет – 4 пациента (57,1%); прожило более 5 лет – 1 пациент (14,3%).

Выводы. На основании полученных данных установлено, что смертность пациентов в первый год после постановки диагноза второй опухоли наибольшая при раке лёгкого (75%), наименьшая – при раке предстательной железы (6,3%). Средняя продолжительность жизни пациентов наивысшая при второй опухоли в кишечнике (122 ± 11 месяцев), наименьшая – в лёгких (65 ± 6 месяцев). ($p \leq 0,05$). Данные статистически значимы. Наибольшая выживаемость более 5 лет составила 43,75% при раке предстательной железы, наименьшая – при раке лёгких (3%).

ЛИТЕРАТУРА

1. Хланта, Д. А. Особенности ведения пациентов с первично-множественными злокачественными опухолями в практике современного онколога. Клинический пример и обзор литературы / Д. А. Хланта, Г. П. Генс // Сибирский онкологический журнал. – 2022. – Т. 21, № 4. – С. 147–155.
2. Белоус, В. В. Распространённые локализации первично-множественных раков кожи / В. В. Белоус // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. – 2023. – № 4. – С. 4–8.