

2. Фейгин Г.А. «К методике хирургического мешательства и послеоперационного ведения больных при частичных резекциях гортани» //Труды VI съезда оториноларингологов СССР, М., 1970, Т 222, с. 101-105.

3. Фейгин Г.А., Рожинская Р.П. «К методике выполнения передне-боковой резекции гортани при раке» //Журнал ушных, носовых и горловых болезней, 1979, № 1, с. 5-8.

Summary

ANTEROLATERAL RESECTION OF THE LARYNX AS CONSERVING SURGICAL TREATMENT IN PATIENTS WITH LARYNGEAL CANCER

Khorau A.O., Bondarcuk U.M.

Grodno State Medical University

The use of anterolateral laryngeal resection with various modifications leads to an improvement in the outcome of treatment of patients suffering from laryngeal cancer. Among the features of the method should be indicated the performance of surgical treatment from horizontal access to the larynx, as well as to the trachea. The main development and improvement of the method is the application of the cell-fat mass to the displaced formed flap of the mucous membrane of the vestibular fold with the plastic of the vocal fold. In all patients stable positive clinical and morphological and clinico-functional results were obtained. Determined high social and labor rehabilitation.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРЕИНВАЗИВНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Хоров А.О., Лагун Ю.Я., Зданович А.Ю., Змитрукевич В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно
akhorau@gmail.com

Введение. Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости женского населения во всем мире. Более 1 миллиона новых случаев РМЖ регистрируется в мире ежегодно и более полумиллиона больных каждый год погибают от него [1, 2]. Однако, в настоящее время, несмотря на высокую заболеваемость, возросший уровень диагностики ранних форм РМЖ и совершенствование лечебной тактики способствовали достоверному увеличению у данной категории пациенток продолжительности жизни и улучшению ее качества [3]. Достижений скрининга РМЖ и выявления преинвазивного РМЖ будут предопределять снижение смертности от РМЖ в будущем.

Цель исследования. Выявление случаев преинвазивного РМЖ в структуре злокачественной патологии молочной железы, определение эпидемиологических данных болезни, изучение способов диагностики и лечения неинвазивного РМЖ.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациенток, обратившихся за специализированной помощью в УЗ «Гродненская областная клиническая больница» в период с 2014 по 2016 год, из которых выполнена выборка пациенток с диагнозом преинвазивных карцином молочной железы. Выполнена статистическая обработка полученных результатов с использованием Microsoft Excel 2013, пакета программ «STATISTICA» 6.0.437.0 для Windows (StatSoft, Inc., США).

Результаты. В обработанной медицинской документации за период исследования проанализирован 91 случай РМЖ из них выявлено 15 пациенток с карциномой *in situ* (CIS). Проведенная эпидемиологическая оценка указала на сопоставление полученных результатов с данными литературных источников, где наиболее часто РМЖ встречается у женщин после 50 лет. Так, возраст пациенток, включенных в исследование, колебался от 34 до 72 лет (в среднем 58,6 лет). В возрасте от 30 до 39 лет было 13,3% пациенток, 40–49 лет – 6,6%, 50–59 лет – 20,0%, 60–69 лет – 53,3%, старше 70 лет – 6,6%. Таким образом, преобладали женщины возрастной категории 50–69 лет. При дальнейшем анализе эпидемиологических показателей установлено, что преобладали жительницы села 71,0%, городские жители составили 29,0%. При оценке клинической картины 66,7 % пациенток жаловались на наличие опухолевидного образования в молочной железе. У 33,3% пациенток субъективные жалобы отсутствовали. Именно у женщин с клиническими симптомами проводился этап ранней диагностики после явки за медпомощью к врачу специалисту. На фоне наличия жалоб, которые были чаще всего ассоциированы с дисгормональными состояниями в молочной железе, определялись показания для дообследования и дальнейшего лечения. При бессимптомном течении (33,3%) женщины были вовлечены в скрининговые программы, что в последующем также позволило продолжить этапы диагностики и выявить карциному молочной железы.

В качестве основного диагностического теста для выявления патологии была использована маммография. При маммографии в 80% случаев рентгенологическим критерием для выставления высоких категорий BIRADS служило наличие микрокальцинатов. Размеры большинства обнаруженных на маммограмме образований не превышали 1,0 см (88,7%). У 6,7 % пациенток на маммограмме обнаружены увеличенные подмышечные лимфатические узлы.

После выполненной маммографии части пациенток доктор-рентгенолог рекомендовал выполнение УЗИ молочных желез. Таких случаев было 26,6%. При УЗИ у 25,0% пациенток обнаружены гипоехогенные образования, что у 15,0% пациенток было ассоциировано с подозрением на течение злокачественного процесса. У 75,0% женщин объёмной патологии не выявлено. Рак левой молочной железы обнаруживался в 60% случаев, правой – в 40%.

У 40,0% пациенток обнаружена фиброзно-кистозная мастопатия, а у 13,3% внутрипротоковая папиллома. Гинекологическая патология у пациенток, включенных в исследование выявлена: миома матки – 60,5%, атрофический цервицит – 4,7%, рак яичников, вульвы – 2,3%, рак тела матки – 2,3%, поликистоз яичников – 2,3%, деформация шейки матки – 2,3%, кольпит – 7,0%,

климактерическая метрпатия – 2,3%, элонгация шейки матки – 2,3%, гиперплазия эндометрия – 7,0%, полип эндометрия – 7,0%. Проведённое хирургическое лечение у пациенток группы исследования было различным. Выбор тактики лечения определялся консилиумом индивидуально. Основную часть составили органосохраняющие операции, что оправдано при таком виде рака молочной железы. Оперативное лечение распределилось следующим образом: радикальная резекция – 40,0%; мастэктомия – 33,3% и у 26,7% – секторальная резекция. Среди опухолей молочной железы выявлены следующие рецепторные статусы (ER/PR + и HER2–) – 58,3%, (ER+/PR+ и HER2 +) – 16, 7%, (ER–/PR–/HER2 +) – 0%, и (ER– /PR–/HER2–) – 25%, Ki-67 выше 10% у 41,6% пациенток. После проведенного хирургического лечения 18,0% пациенткам была назначена лучевая терапия, как компонент комбинированного лечения в виде профилактической терапии. У 18,0% было выполнено проведение курсов химиотерапии, с последующей лучевой терапией на оставшуюся часть молочной железы. Приём тамоксифена был назначен 27,0% пациенток. У 37,0% пациенток проведён курс лучевой терапии с последующим приёмом тамоксифена.

Выводы. Доля преинвазивного РМЖ невысока, что требует улучшения качества диагностики. Доминирующее положение в диагностике преинвазивного РМЖ должна занимать маммография. Пациентки возрастной категории 50-69 лет входят в группу риска и обязаны быть вовлеченными в скрининг. Группу риска по развитию РМЖ составляют пациентки с сопутствующей патологией молочной железы и гинекологическими заболеваниями. Лечение преинвазивного РМЖ должно включать применение наиболее щадящего хирургического компонента. Успехи скрининга будут предопределять снижение смертности от РМЖ в будущем.

Литература.

1. Залуцкий И.В. Онкология. / Н. Н. Антоненкова [и др.]; под общ. ред. И. В. Залуцкого. — Минск : Выш. шк., 2007. — С.305-307.
2. Злокачественные новообразования в Беларуси 2001–2010 / РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова ; сост. А.Е. Океанов [и др.] ; под ред. О.Г. Суконко, М.М. Сачек. – Минск : РНПЦ МТ, 2011. – 220 с.
3. Elwood J.M., Cox B., Richardson A.K. The effectiveness of breast cancer screening by mammography in younger women // Online J. Curr. Clin. Trials. – 1993. – Vol. 32 – P.1059.

Summary

DIAGNOSTIC AND TREATMENT OF PREINVASIVE BREAST CANCER

Khorau A.O., Lahun U.J., Zdanovic A.U., Zmitrukewic V.A.
Grodno State Medical University

A retrospective analysis of the medical documentation of patients who applied for specialized care in the «Grodno Regional Hospital» within the period from 2014 to 2016 was performed. During the study period, 91 cases of breast cancer were analyzed and 15 patients with carcinoma in situ were identified. The aim of the work

is to identify cases of preinvasive breast cancer in the structure of malignant breast pathology, to determine the epidemiological data of the disease, to study the methods of diagnosis and treatment of non-invasive breast cancer. The risk group for the development of breast cancer is patients with concomitant breast pathology and gynecological diseases. Treatment of preinvasive breast cancer should include the use of the most sparing surgical component. Patients of the age group of 50-69 years are at risk and must be involved in screening, the success of which will predetermine the reduction in mortality from breast cancer in the future

РЕАЛИИ БЕСПЛОДИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Хмелевская Т.В., Мойсюк А.С. Фурс В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно
alina.maisiuk@mail.ru

Введение. Проблема бесплодия является одной из самых актуальных проблем современной медицины. Согласно данным ВОЗ, в мире около 5% населения является бесплодным [1]. Выделяют несколько форм бесплодия: мужское и женское. Причины патологии кроются либо в мужской, либо в женской репродуктивной системе. А также бесплодие первичное и вторичное. Диагноз «первичное бесплодие» выставляется женщине, состоящей в регулярных половых отношениях без применения контрацепции, если она ни разу не забеременела в течение продолжительного времени (12 месяцев и более). В этом случае беременность не наступала вообще (даже внематочная, замершая, завершившаяся выкидышем или абортом). Вторичное бесплодие - если беременность у женщины присутствовала. При этом не имеет значения, заканчивалась она родами или нет.

То же самое относится и к мужчинам: если ни одна из партнерш никогда не беременела, то выставляется диагноз «первичное бесплодие», если хотя бы у одной из них есть ребенок от этого мужчины, то бесплодие вторичное.

Кроме того, выделяют бесплодие абсолютное и относительное. К абсолютному относится бесплодие, при котором возможность беременности полностью исключена в связи с крайней степенью гипоплазии или отсутствием матки, яичников, маточных труб, аномалиями развития половых органов и др.

Относительное бесплодие – это управляемая ситуация, когда-либо у женщины, либо у мужчины наблюдаются отклонения от нормы, которые, будучи вовремя выявлены, излечиваются, и пара в дальнейшем сможет иметь детей.

Цель исследования. Изучить статистические данные и данные литературы по первичному бесплодию в республике Беларусь.

Материалы и методы. Нами было изучено более 50 научных источников, в том числе англоязычная литература, которая отражает глобальность такой проблемы, как бесплодие.