

Литература

1. Parkin, D.M. Global Cancer Statistics. Freddie B., Ferlay J., Pisani P. – CA Cancer J. Clin. – 2002. – №55. – P. 74–108.
2. Тропин С.В. Прогноз и профилактика послеоперационных осложнений при комбинированном лечении рака легкого / автореф. дисс. на соискание уч. ст. канд. мед. наук. – 2008. – Томск.
3. Сперанский, И.И. Общий анализ крови – все ли его возможности исчерпаны? Интегральные индексы интоксикации как критерий оценки тяжести течения эндогенной интоксикации, ее осложнений и эффективности проводимого лечения / И.И. Сперанский, Г.Е. Самойленко, М.В. Лобачева // Острые и неотложные состояния в практике врача. – 2009. – № 6. – С. 3–12.

ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО

Максимов Д.М. Волчкевич Д.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ст. преп. Волчкевич О.М.*

Актуальность. Рак легкого, несмотря на достигнутые результаты в диагностике и лечении за последние десять лет, до сих пор занимает первое место среди причин смертности у мужчин (35%) и остается актуальной медицинской, научной и социальной проблемой. Ежегодно в мире регистрируется 1,04 миллиона новых случаев заболеваний (12,8%) и 921 тысяча смертей (17,8% от общего числа злокачественных новообразований). На развитые страны мира приходится 58% заболевших. [1,4].

Цель: проанализировать показатели периферической крови (лейкоцитов, эритроцитов, лейкоцитарной формулы и СОЭ) у пациентов с раком легких.

Материалы и методы исследования. Исследование проводили при помощи ретроспективного анализа историй болезни 20 пациентов мужского пола с диагнозом рак легких, а также использовался статистический метод с помощью программы Статистика 8.0.

Результаты. По данным литературы, при раке легкого могут быть следующие гематологические симптомы и синдромы: анемия, лейкомоидные реакции, тромбоцитоз, тромбоцитопения, лейкоцитоз, лейкопения и др. [2].

Результаты нашего исследования показали, что у 5% исследованных (1 чел.) эритроциты ниже нормы ($3,5 \cdot 10^9$ /л); у 25% (5 человек) – наблюдалось повышенное содержания эритроцитов (от $5,25$ – $5,7 \cdot 10^9$ /л). Гемоглобин у 15% больных (3 чел.) снижен (от 110–128 г/л); у 25% (5 чел.) наблюдалось его повышенное содержание (162–164 г/л). По данным литературы, у 20% встречается анемия [2].

У троих исследуемых имела место тромбоцитопения ($91-160 \cdot 10^9/\text{л}$); у 1 человека – тромбоциты превышали норму ($480 \cdot 10^9/\text{л}$). По литературным источникам тромбоцитоз встречается чаще (40-60%), чем тромбоцитопения (2,5%) [2].

В 35% случаев (7 человек) наблюдался лейкоцитоз. Данные цифровые значения встречались и у других авторов [3].

Практически у всех исследуемых (19 человек) была повышена СОЭ и ее значения колебались от 11 до 60 мм/ч (в среднем – 25,2мм/ч).

Лимфоциты в 15% (3 человека) были ниже нормы, их значения колебались от 13 до 16%, в то время как другие авторы отмечают выраженную лимфопению [3]. В 10% (2 человек) отмечались повышенные значения лимфоцитов (40-48%). Эозинофилы у троих превышали норму (6-7%). Базофилы – у двоих (3%).

Моноциты и нейтрофилы у всех пациентов были в пределах нормы.

Выводы. При раке легкого могут быть лейкоэмические реакции по нейтрофильному типу с лейкоцитозом, сдвигом формулы влево, появлением миелоцитов и промиелоцитов. При нашем исследовании эти данные не подтвердились.

Литература

1.Шарапова Е.И., Бурков С.Г., Гурова Н.Ю., Подопригора Н.В., Казакова Н.А. РАК ЛЕГКОГО: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2011. № 1. С. 37-40.

2. Онкология: учеб. Пособие /Н.Н. Антоненкова [и др.]; под общ. ред. И. В. Залуцкого

3. Корецкая, Н.М.Клиническая картина и диагностика рака легкого у лиц пожилого и старческоговозраста / Н.М. Корецкая, И.В. Лесунова // Успехи геронтологии. – 2011. – №3. – С. 22-30.

4. Parkin, D.M. Global Cancer Statistics. Freddie B., Ferlay J., Pisani P. – CA Cancer J. Clin. – 2002. – №55. – P. 74–108.

ШЛЯХАМ ІНСПЕКЦЫЙНАЙ ПАЕЗДКІ КАНСТАНЦІНА КАЛІНОЎСКАГА ПА ГРОДЗЕНШЧЫНЕ Ў МАІ 1863 Г8 Г.

Максімовіч К.У.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт, Беларусь

Навуковы кіраўнік – к.г.н., дац. Сільвановіч С.А.

Актуальнасць тэмы абумоўлена тым, што паўстанне 1863 – 1864 гг. да гэтай пары прыцягвае пільную ўвагу беларускіх гісторыкаў і выклікае цікавасць і неадназначныя ацэнкі ў беларускім грамадстве. Вынікі дадзенай работы могуць быць выкарыстаны для больш поўнага разумення сутнасці паўстання і ў якасці асновы для турыстычнага маршрута.

Мэта работы: прасачыць шлях К. Каліноўскага у час інспекцыйнай паездкі па Гродзеншчыне ў маі 1863 г.