

2. Преимущественно болеют люди старше 70 лет.
3. Основной гистологической формой рака прямой кишки является тубулярная аденокарцинома.

Литература

1. Океанов А. Е., Моисеев П. И., Левин Л. Ф.. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь, 2013 – 373с.

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЗАИЧНЫХ ОЖОГОВ КОЖИ У ДЕТЕЙ

Колбик В.Г., Трифонова Д.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель: к.м.н., ассист. Глуткин А. В.

Актуальность. За последние несколько лет развитие биотехнологий привело к созданию нового направления в решении проблем заживления ран. Коллагенсодержащие препараты используются в различных областях медицинской науки как самостоятельный фактор стимуляции регенерации тканей, так и при ожогах кожи [1].

Цель: оценить клиническую эффективность коллагенсодержащего биоматериала в лечении детей с локальными мозаичными термическими ожогами кожи.

Материалы и методы исследования. На базе ГОДКБ было проведено обследование 12 пациентов с ожоговыми ранами общей площадью от 3% до 12%, мозаичного характера. Были сформированы 2 группы с пациентами, родители которых отказались от оперативного лечения: 1-я группа (контроль), для лечения использовали влажно-высыхающие повязки; 2-я группа пациентов – дети, раны у которых лечились с использованием биоматериалов КОЛЛОСТ®. После очистки ожоговой раны от некротических масс производили обработку всей ожоговой поверхности 7% гелем КОЛЛОСТ® и укладывали на гель мембрану КОЛЛОСТ® толщиной 0,3 мм. После этих манипуляций поверхность закрывали перевязочным материалом, а через 3-4 дня проводили смену мажевых повязок. Клиническую эффективность оценивали по частоте перевязок и по срокам эпителизации ран.

Результаты исследования. При использовании биопластического материала у детей с локальными термическими ожогами кожи было отмечено уменьшение частоты перевязок на 45,5% по отношению к группе контроля. Также отмечено сокращение сроков эпителизации ран на 25%, по отношению к 1-й группе, соответственно.

Выводы. Таким образом, применение биопластического коллагенового материала КОЛЛОСТ® позволяет сократить сроки эпителизации раны, а также избежать формирования грубой рубцовой ткани. Отмечено родителями на протяжении применения данных форм материала отсутствие

беспокойства, зуда, аллергических реакций. Данная методика может быть использована как в стационаре, так и амбулаторно.

Литература

1. Глуткин, А.В. Первый опыт использования в Беларуси коллагенового биоматериала у детей раннего возраста при локальных термических ожогах кожи / А.В. Глуткин // Хирургия. Восточная Европа. – 2016. – № 1. – С. 15-19.

РЕПРОДУКТИВНЫЙ АНАМНЕЗ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Колешко Е.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доц. Савоневич Е.Л.*

В Беларуси рак молочной железы (РМЖ) лидирует по заболеваемости и занимает второе-третье место в структуре смертности. Сохраняется тенденция к росту случаев развития РМЖ в репродуктивном возрасте, что, безусловно, связано с особенностями репродуктивного поведения женщин. В связи с этим особый интерес представляет анализ анамнеза пациенток с РМЖ. Стандартная медицинская документация не отражает в полной мере характеристику репродуктивной функции, особенности развития и выявления опухоли. Для получения необходимой информации нами была специально разработана оригинальная анкета-опросник, которую респонденты заполняли собственноручно при плановом посещении онкодиспансера.

Целью настоящего исследования является оценка факторов риска развития РМЖ и особенностей репродуктивной функции у пациенток с РМЖ.

Материалы и методы исследования. Проведено анкетирование 102 пациенток с РМЖ в возрасте от 30 до 80 лет (средний возраст 55,1 год), состоящих на учете в онкологическом диспансере ГОКБ. Лечение РМЖ женщины проходили в период с 1983 по 2004 г. Из числа респондентов большинство составили женщины в постменопаузе (91%).

Результаты. Анализ репродуктивной функции респонденток показал, что средняя продолжительность репродуктивного периода составила $36 \pm 3,2$ года, только у 19 женщин менопауза наступила после 50 лет, что возможно связано с проведением курсов полихимиотерапии. Беременности наступали у 93 женщин, роды в анамнезе имели 85 женщин (82%). Первая беременность при этом наступала в возрасте от 18 до 44 лет. Поздняя первая беременность (после 26 лет) имел место только у 17 респонденток (17%). Период лактации менее 6 мес отметили 54 женщины. Послеродовый мастит имел место у 23 опрошенных. У 7 пациенток единственная беременность завершилась медицинским абортom. Первичным бесплодием страдали 9 женщин (9%). Самым распространенным способом контрацеп-