

Материалы исследования: протоколы вскрытий из архива патологоанатомических отделений г. Гродно и Гродненской области за 2014 год.

Результаты. По данным аутопсий, за исследуемый период количество больных умерших от инсульта головного мозга составило 602 случая. При этом в г. Гродно зарегистрировано 272 (45%) случая, по Гродненской области – 330 (55%). На протяжении всего года, ежемесячно, количество смертей было приблизительно одинаковым – по 50 случаев, с увеличением до 63 (10%) случаев в октябре и уменьшением до 35 (6%) в мае. Чаще люди умирали в утренние часы (04:00-10:00) – 204 (34%) наблюдения, реже в ночное время (22:00-04:00) – 120 (20%). В 584 (97%) наблюдениях смерть пациентов наблюдалась в стационаре и 17 (3%) – на дому. Из них 1 чел. скончался в машине скорой помощи. Соотношение лиц мужского и женского пола составило 1:1,2 (мужчин – 270, женщин – 332). Средний возраст умерших – 78,2 года. При этом умершие в возрасте 70-90 лет составили преимущественное большинство – 479 (79,6%) человек. 16 (2,65%) случаев смерти наблюдалось в возрастной группе 101-110 лет. Самым молодым пациентом, скончавшимся от инсульта, была 29-летняя женщина, причиной смерти которой стало субарахноидальное, внутримозговое и внутрижелудочковое кровоизлияние вследствие разрыва мешотчатой аневризмы передней соединительной артерии. В большинстве случаев отмечен ишемический инсульт – 431 (72%) наблюдений. Геморрагический инсульт диагностировался в 171 (28%) случае и был представлен в 151 наблюдении гематомой, в 20 (12%) случаях – субарахноидальным кровоизлиянием, в 74 (43%) наблюдался прорыв крови в желудочки головного мозга. Локализовались инсульты чаще в левом полушарии головного мозга – 272 (45,1%) случая, у 269 (44,6%) умерших они выявлялись в правом полушарии, 26 (4,3%) – в обоих полушариях, 12 (2%) – в мозжечке, и в 23 (3,8%) – в стволе мозга. При этом очаг локализовался в теменной доле – 138 (23%) случаях, височной доле – 76 (12,6%), затылочной – 56 (9,3%) и реже всех лобной доле – 24 (3,9%). Часто отмечалось поражение теменно-височной области – 94 (15,6%). Исходя из данных протоколов вскрытий, причинами, приводящими к инсультам в 54 (8,9%) случаях стал атеросклероз, в 32 (5,3%) – артериальная гипертензия и в 516 (85,7%) наблюдениях – их сочетание. Среди сопутствующих заболеваний в 94 (15,6%) случаях выявлена хроническая обструктивная болезнь легких, в 61 (10,1%) – сахарный диабет, ожирение – 51 (8,4%), пиелонефрит – 55 (9,1%). В 6 (0,9%) случаях пациенты умерли в состоянии алкогольного опьянения. Основной причиной смерти явился отек и набухание вещества головного мозга и его оболочек. Кроме того, усугубляли течение заболевания в 287 (47,6%) наблюдениях присоединившаяся пневмония, тромбоэмболия легочного ствола – 39 (6,4%) и хроническая сердечная недостаточность – 106 (17,6%). В 8 (1,3%) случаях наблюдалось расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов.

Вывод. Проведенное исследование показало, что инсульты чаще встречаются в пожилом и старческом возрасте на фоне атеросклероза и артериальной гипертензии. Чаще отмечались ишемические инсульты, которые преимущественно локализовались в теменно-височной области. Распространенные поражения, осложнения и выраженная сопутствующая патология способствовали наступлению смерти.

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ЭКСЦЕНТРИСИТЕТОМ КЛЕТОЧНОГО ЯДРА И МАКРОСКОПИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ОПУХОЛИ В МЕЛАНОМЕ КОЖИ

Качан В.С., Хорошун Е.Н., Алексинский В.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Актуальность. В настоящее время широко изучаются факторы биологической агрессии меланомы кожи. Одним из относительно доступных методов оценки злокачественного потенциала опухолей является цифровая морфометрия. Однако до сих пор немалое количество морфометрических параметров остаётся неизученным. Одним из таких параметров является эксцентриситет клеточного ядра меланомы, в связи с чем мы считаем необходимым

провести оценку связи данного параметра с некоторыми морфологическими характеристиками опухоли, в частности, с ее макроскопическими параметрами.

Цель работы: оценить характер взаимосвязей между эксцентриситетом клеточного ядра меланомы и ее макроскопическими параметрами.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили 27 меланом кожи, удаленных в областной клинической больнице города Гродно в период 2000-2003 гг. Выполнено окрашивание материала гематоксилином и эозином. В среде морфометрической программы Photom131 измерялись малый и большой радиусы клеточного ядра, после чего вычислялся его эксцентриситет. Оценены также такие макроскопические параметры меланомы, как малый и большой размеры, площадь и объем проминентной части опухоли, а ее эксцентриситет и степень пигментации. Статистический анализ выполнялся в среде программы Статистика 10.0, использовались корреляционный тест Спирмена и тест Манна-Уитни.

Результаты исследования. Минимальное значение эксцентриситета клеточного ядра меланомы составило 0,54, максимальное – 0,93. Медиана данного показателя равнялась 0,8 (0,75;0,83), что говорит о том, что форма клеточного ядра в меланомах достаточно сильно приближена к округлой. Корреляционный тест Спирмена показал отсутствие взаимосвязей между исследуемым показателем и размерами проминентной части опухоли, а также ее площадью, объемом, степенью пигментации и эксцентриситетом (во всех случаях p больше 0,05). Сравнение двух независимых групп методом Манна-Уитни показало отсутствие различий средних значений эксцентриситета клеточного ядра в опухолях округлой и эллиптической формы. Аналогично отсутствовали различия по исследуемому показателю между пигментными и беспигментными меланомами ($p > 0,05$ во всех случаях).

Вывод. Клеточные ядра меланом, как правило, имеют незначительно вытянутую форму, хотя могут встречаться и меланомы с достаточно вытянутыми ядрами, однако эксцентриситет их не был ниже 0,54. Нами не обнаружено статистических взаимосвязей между эксцентриситетом и такими макроскопическими параметрами опухоли, как малый и большой размеры, площадь и объем проминентной части опухоли, а также ее эксцентриситет и степень пигментации.

ПНЕВМОНИЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА, ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ

Концевич В.П., Гвоздович Н.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – ассист. Кардаш Н.А.

Актуальность. Самым частым и серьезным осложнением послеоперационного периода является пневмония. Удельный вес пневмоний среди висцеральных заболеваний в послеоперационном периоде доходит до 60 и более процентов.

Частота и тяжесть послеоперационных пневмоний зависит от характера, обширности, длительности хирургического вмешательства, локализации операционной травмы, вида наркоза, развития микроэмболии, ателектазов, ограничения подвижности диафрагмы, предшествующего фона организма (наличие сопутствующих хронических заболеваний органов, систем, нарушение их функции, перенесенные в недавнем прошлом заболевания, аллергия и т. д.).

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стали протоколы вскрытий умерших от пневмоний, развившихся в послеоперационном периоде в Гродно и Гродненской области за 2012-2014 годы.

Результаты исследования. По результатам аутопсий за три года пневмония в послеоперационном периоде была выявлена в 216 наблюдениях, что составило 2,5% от всех вскрытий исследуемого промежутка. В 2012 году - 78 вскрытий, в 2013 году - 77, в 2014 году - 61. Из них 55,1% мужчины и 44,9% женщины.