

3. Alsamarrai A. et al. Factors that affect risk for pancreatic disease in the general population: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies //Clinical gastroenterology and hepatology. – 2014. – Т. 12. – №. 10. – С. 1635-1644.

## КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ РАКА ЖЕЛУДКА В ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2010 – 2015 ГОДЫ

*Бучинский М.В., Соколов А.Е.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – ст. преп., к.м.н., Лагодская И.Я.*

**Актуальность.** В проблеме злокачественных опухолей рак желудка (РЖ) занимает особое место в связи с высокой заболеваемостью и смертностью, не проявляющей за последние десятилетия заметной тенденции к снижению. По неполным статистическим подсчетам на земном шаре ежегодно регистрируется около 800 тыс. новых случаев и 628 тыс. летальных исходов этого заболевания (Юшков П.В., 1995). Настораживает то, что каждый 2 – 3 больной РЖ поступает в стационар в 3 – 4 клинической стадии заболевания. Независимо от характера лечения спустя 5 лет после установления диагноза от РЖ погибает 85% больных (Березкин Д.Н., 1989). Выживаемость больных РЖ после оперативного лечения не превышает 4 – 6 мес. Данные факты свидетельствуют о несомненной актуальности проблемы.

**Цель.** Проведение клинико-морфологического анализа летальных случаев РЖ в Гродно и Гродненской области за 2010 -2015 годы.

**Материалы.** Протоколы вскрытий умерших от РЖ в Гродно и Гродненской области из архива Гродненского областного клинического патологоанатомического бюро.

**Результаты.** За данный период времени было вскрыто 194 умерших от РЖ, из них 119 (61,34%) мужчин и 75 (38,66%) женщин. Каждый из случаев наблюдения проанализирован по возрасту, локализации РЖ, характеру роста и макроскопическим формам, путям метастазирования, осложнениям, сопутствующей патологии. Все цифровые данные отражены в таблицах.

**Выводы.**

1. От РЖ заболевшие чаще умирают в возрасте от 70 до 79 лет.
2. РЖ наиболее часто локализуется в пилоро-антральном отделе и теле желудка.
3. Преобладают макроскопические формы РЖ, растущие преимущественно экзофитно-экспансивным ростом.

4. Среди РЖ, растущих экзофитным экспансивным ростом преобладает блюдцеобразный рак; среди РЖ, растущих эндофитным инфильтрирующим ростом чаще обнаруживается диффузный рак.

5. Из гистологических форм РЖ аденокарциномы встречаются гораздо чаще недифференцированных форм.

6. Наибольшее количество метастазов обнаружено в печени, регионарных лимфоузлах и брюшине.

#### *Литература*

1. Василенко, И.В. Предрак и рак желудка: этиология, патогенез, морфология, лечение./ И. В. Василенко, В.Д. Сарчиков, К.А. Галахин// К.: Книга Плюс, 2001 год.

## **РОЛЬ ПСИХОКОРРЕКЦИИ В ПСИХО - ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО - ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ**

***Бык А.Г., Манишко Ю.О.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель - к.м.н., ассистент Ославский А.И.*

**Актуальность.** Гнойно-воспалительные заболевания занимают одно из основных мест среди хирургических болезней. У пациентов наблюдаются жалобы соматического характера и расстройства психической деятельности [1,2].

**Цель.** Оценить роль психокоррекции в лечении пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями, оценить психодинамические особенности пациента, оценить роль хирургического и психотерапевтического воздействия на пациентов.

**Материалы и методы исследования.** Обследованы 40 человек, опрос проводился при поступлении в стационар и после хирургического и психотерапевтического лечения. Для исследования были взяты пациенты с расстройством F 43.2, проявляющимся тревожностью, агрессией, враждебностью, фрустрацией, ригидностью. В исследовании использованы: психодиагностическая беседа, методика Басса-Дарки, самооценка психических состояний по Айзенку. Психотерапевтическое лечение включало в себя: групповую, индивидуальную, рациональную психотерапию, релаксационные методики. Медикаментозное лечение включало в себя транквилизаторы и седативные препараты.

**Результаты.** Исходя из полученных данных в острый период заболевания, показатели агрессии, фрустрации и ригидности и враждебности высокие. Тревожность относительно нормы повысилась на 63 %, фрустрация –