

# АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ

*Лебедько В.В., Жолик А.Ю., Зварич В.П., Кислюк В.П.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – ассистент Карпуть И. А.*

**Актуальность.** Меланома - одна из наиболее агрессивных и непредсказуемых опухолей. Возникает в любом возрасте, нередко у молодых людей, несколько чаще у женщин. Эпидемиологические исследования четко установили стремительный рост за последние 50 лет заболеваемости меланомой кожи в мире.

**Цель.** Изучить заболеваемость и методы хирургического лечения первичной меланомы кожи у пациентов Гродненской области.

**Материалы и методы исследования.** Нами проведен ретроспективный анализ 758 случаев впервые установленной меланомы кожи, при которых части пациентам, согласно Республиканским стандартам, выполнялось радикальное хирургическое лечение за период с 2007 года по июнь 2017 года. Для анализа использовали данные канцер-регистра ООД.

**Результаты:** При анализе данных установлено, что чаще всего опухоль локализовалась на туловище – 268 (35,4%) случаев, нижняя конечность – 188 (24,8%), верхняя конечность 128 (22,9%) соответственно. Среди пациентов женщин было больше – 520 (68,6%), чем мужчин – 238 (31,4%) в возрасте от 20 до 85 лет. Распределение пациентов в зависимости от распространения опухолевого процесса: I-II стадия (T1-4N0M0) - 657 (86,7%) пациентов, III (T1-4N1-3M0) - 49 (6,5%), IV (ТлюбаяNлюбаяM1) - 37 (4,9%). В 15 (1,98%) случаях выявлены метастазы меланомы без первично установленного очага (TxNxM1). Количество и виды выполненных хирургических вмешательств за период с 2007 по 2017 гг: I-II стадия широкое иссечение опухоли - 406 (59,1%), широкое иссечение опухоли с пластикой - 231 (33,6%), экзартикуляция пальцев - 9 (1,3%), удаление ушной раковины 7 (1,02%), III стадия - иссечение первичного очага и транзитного МТС, иссечение первичного опухолевого очага с регионарной лимфодиссекцией - 25 (3,6%). Паллиативное хирургическое лечение получили 9 (1,2%) пациентов. В 31 (4,1%) случае отказ от лечения.

**Выводы.** Отмечается тенденция к росту числа выявленных случаев с увеличением возраста пациента: у пациентов в возрасте старше 50 лет меланома выявлялся более, чем в 4 раза чаще. Заболеваемость меланомой кожи в последние годы имеет отчетливую тенденцию к росту. В зависимости от степени распространения опухолевого процесса преобладает меланома I-II стадии, в связи с чем активно применяется оперативное лечение в объеме широкого иссечения опухоли без пластики или с использованием различных видов пластики.

## Литература

1. Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии (9, Минск) (2016): материалы 9 съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, Минск: УП «Профессиональные издания», 2016. – 216 с.

## ХАРАКТЕР ДЕЙСТВИЯ МАГНИТНОГО ПОЛЯ НА ОБРАЗОВАНИЕ СЕРОВОДОРОДА В ОРГАНИЗМЕ

*Лепеев В.О., Зверко Э.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – д.м.н., профессор Зинчук В.В.*

**Актуальность.** Среди сигнальных молекул, участвующих в регуляции внутри- и межклеточных систем в различных типах клеток, особое место занимает газотрансмиттер сероводород, который имеет значение в функционировании различных органов и систем организма человека в норме и при патологии.

**Цель работы** – оценка характера влияния магнитного поля (МП) на образование сероводорода в организме.

**Материал и методы исследования.** Исследование проводилось в опытах *in vitro*, которым предшествовало воздействие данным физическим фактором на целостный организм (хвостовая артерия крыс) в течение 10 суток с применением препаратов, влияющих на образование газотрансмиттера сероводорода. Крысы были разделены на 5 групп: интактные крысы (1-я), контрольная группа (2) и опытные (3-5). Для коррекции образования сероводорода в организме выполняли внутрибрюшинную инфузию (в объеме 1 мл) донора сероводорода гидросульфид натрия (NaHS) (3-я группа), 4-я группа – комбинацию МП + NaHS и DL-пропаргилглицином (PAG), 5-я группа – комбинацию МП + NaHS и L-NAME. Уровень сероводорода определяли спектрофотометрическим методом, основанном на реакции между сульфид-анионом и кислым раствором реактива N,N-диметил-парафенилендиамин солянокислого в присутствии хлорного железа. В группах 3-5 кровь в условиях *in vitro* повторно подвергали воздействию МП, с экспозицией 120 сек (реоблучение). В качестве источника МП использовался аппарат серии СПОК «НемоСпок» (Беларусь).

**Результаты.** В опытах *in vivo* (1 и 2 группа) концентрация сероводорода увеличивалась с  $12,19 \pm 0,32$  до  $14,73 \pm 0,39$  мкмоль/л ( $p < 0,05$ ), что свидетельствует о модифицирующем влиянии МП на  $H_2S$ -продуцирующие механизмы. В последующих опытах *in vitro*, которым также предшествовало облучение МП в течение 10 суток, были получены следующие данные. В серии при введении NaHS содержание газотрансмиттера увеличивалось до  $26,03 \pm 0,52$