

4. Режим доступа: <http://belsmi.by/news/society/11115/>

5. Режим доступа: <https://www.sb.by/articles/v-gostyakh-u-semi-klintsevich.html>

6. Режим доступа : <http://www.sb.by/opinion/154194-yuliya-vasilishina/statistika-znaet-vsekh.html>

## РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ

*Дудик А.В., Петрошук А.Ю.*

*студенты 3курса лечебного факультета*

Научный руководитель – ассистент, Семенюк Т.В.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** В последние годы во всем мире отмечается стремительный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи. Выделяют три основные гистологические группы злокачественных опухолей кожи: рак (базальноклеточный, карцинома), меланома, саркома. Базальноклеточный рак кожи (БКР) по классификации ВОЗ или базалиома – наиболее часто встречающаяся опухоль кожи. Основная проблема в терапии больных с БКР – многократное рецидивирование.

**Цель.** Изучить частоту рецидивирования БКР после хирургического лечения; проанализировать эффективность хирургического лечения БКР.

**Материалы и методы исследования.** Ретроспективный анализ медицинских амбулаторных карт пациентов онкологического отделения «Гродненской областной клинической больницы» с БКР, которым было проведено хирургическое лечение.

**Результаты и их обсуждение.** В Республике Беларусь наблюдается постоянный выраженный рост числа ежегодно выявляемых случаев рака кожи. Если в 2001 г. наблюдалось 3994 случая рака кожи, то в 2010 г. уже 7247, то есть количество заболевших увеличилось в 1,8 раза [1]. Рак кожи объединяет БКР и плоскоклеточный

рак кожи (ПКР). БКР относится к числу наиболее распространенных опухолей человека, составляя до 75% всех эпителиальных немеланомных новообразований кожи. Базалиома характеризуется местнодеструктивным ростом и практически не дает метастазов. Многократное рецидивирование составляет одну из основных проблем в терапии больных БКР. Рецидив БКР выявляется почти у 39% больных, повторный рецидив обнаруживается в среднем у каждого второго пациента. Обычно рецидивы возникают в течение первых 0,5–3 лет после лечения [2]. В настоящее время используются различные методы лечения БКР кожи: хирургическое иссечение, лазеротерапия, фотодинамическая терапия, криодеструкция, лучевая терапия, радиоволновая хирургия, химиотерапия. Хирургический метод лечения БКР является ведущим. Он заключается в иссечении базалиомы в пределах 0,4–1 см окружающей здоровой кожи с последующей пластикой либо без неё. После лечения пациентам показано диспансерное наблюдение с ежеквартальным осмотром в течение первого года, а в дальнейшем – 1 раз в год, в течение 5 лет. По происшествии 5 лет пациенты снимаются с учета в связи с истечением срока наблюдения.

В 2012 году на базе онкологического диспансера «Гродненской областной клинической больницы» 176 пациентам было проведено лечение БКР хирургическим методом. Из них 116 пациентам диагноз БКР был установлен первично в 2012 году.

Возраст пациентов с БКР колебался от 28 до 92. Средний возраст больных составил 66 лет. Среди обследованных пациентов большую часть составили женщины – 65 человек (56 %), мужчины – 51 человек (44%). Была отмечена следующая локализация БКР: рак губы (С44.0) 4 случая (3 %); рак кожи века, включая спайку век (С44.1) 12 случаев (9,4 %); рак кожи уха и наружного слухового прохода (С44.2) 1 случай (0,8 %); рак кожи других и неуточненных частей лица (С44.3) 61 случай (47,7%), из них 26 случаев – кожа щеки (20,3%), 15 случаев – кожа носа (11,7%), 10 случаев – кожа лба (7,8%), 4 случая – кожа носогубной области (3,1%), 3 случая – кожа левой височной области (2,3 %), 2 случая – кожа подбородка (1,6%), 1 случай – ушной раковины (0,8%); рак кожи волосистой части головы и шеи (С44.4) 20 случаев (15,7%); рак кожи туловища (включая кожу перианальной области, кожу ануса и пограничную зону, кожу грудной железы) (С44.5) 20 случаев

(15,7%); рак кожи верхней конечности, включая область плечевого сустава (С44.6) 7 случаев (5,5%); рак кожи нижней конечности, включая область тазобедренного сустава (С44.7) 3 случая (2,3%).

По происшествии 5 лет 32 пациента (27,6%) были сняты с учета в связи с истечением срока наблюдения, 13 пациентов (11,2%) умерли от других заболеваний, у 71 пациента (61,2%) был выявлен либо рецидив опухоли, либо БКР другой локализации.

**Выводы.** Таким образом, рецидивирование остается ключевой проблемой в лечении базалиом. Эффективность хирургического метода лечения остается недостаточной, что требует разработки и применения новых перспективных методов диагностики и лечения БКР.

#### Литература

1. Шляхтунов Е.А. Рак кожи: современное состояние проблемы / Е.А. Шляхтунов // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2014. – №3. – С.21.

2. Современные методы лечения базалиомы – хирургический метод [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://medicalinsider.ru/rubrics/kozhnye-bolezni/sovremennye-metody-lecheniya-bazaliomy-khirurgicheskiiy-metod>. – Дата доступа: 18.02.2018.

## ВЛИЯНИЕ ТЕПЛООВОГО И ХОЛОДОВОГО ФАКТОРОВ НА ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗ- НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ СИСТЕМЫ

*Ерофеева А.-М.В.*

*студентка 4 курса факультета экологической медицины*

Научный руководитель – к. б. н., доцент, доцент кафедры экологической медицины и радиобиологии Свирид В.Д.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии  
Белорусский государственный университет,  
МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ, г. Минск

**Актуальность.** В настоящее время установлено, что экстремальные колебания температуры окружающей среды сопряжены с повышенным риском срыва адаптационных возможностей