

метки использовали HRP-конъюгат с антимышиными/антикроличьими антителами (Праймбиомед, Россия). Визуализацию ИГХ-метки осуществляли диаминобензидином (DAB). Изучали обезличенные выписки из медицинских карт этих пациентов.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Statistica 13 и MS Office Excel.

Результаты. При микроскопическом исследовании выявлены следующие подтипы рака щитовидной железы: папиллярный рак (3/6), фолликулярный рак (2/6), онкоцитический вариант фолликулярного рака (1/6). По результатам иммуногистохимического типирования опухолей во всех участках интактной паренхимы определялась нормальная мембранная экспрессия E-кадгерина. В двух случаях папиллярного рака из трех проанализированных в опухолевых клетках также отмечалась нормальная мембранная экспрессия E-кадгерина. В одном наблюдении папиллярного рака отмечали резкое снижение экспрессии этого антигена. В группе пациентов с фолликулярным раком щитовидной железы аномальной экспрессии E-кадгерина не наблюдали, опухолевые клетки проявляли цитоплазматическое накопление данного белка межклеточных контактов с выраженным акцентом мембраны. В наблюдении онкоцитического варианта экспрессия E-кадгерина также была нормальной как в опухолевой, так и в непораженной интактной тканях.

При изучении обезличенных медицинских карт и обезличенных данных электронных медицинских карт установлено, что в одном наблюдении из группы папиллярного рака через 18 месяцев обнаружился отдаленный метастаз, другой пациент умер до 12 месяцев от момента тиреоидэктомии, в третьем наблюдении отмечали 5-летнюю бессобытийную выживаемость. В группе фолликулярного рака у одного пациента по данным ПЭТ-КТ (консультирован в г. Москва) обнаружены очаги аномального захвата радиофармпрепарата (РФП) в области шеи, данных об их природе мы не получили.

Результаты. Исследование динамики экспрессии E-кадгерина в опухолях щитовидной железы при дальнейшем изучении позволит разработать дополнительные критерии и расширить диапазон значимых для ранней диагностики тестов.

Список литературы

1. Shah JP. Thyroid carcinoma: epidemiology, histology, and diagnosis. Clin Adv Hematol Oncol. 2015 Apr;13(4 Suppl 4):3-6
2. Pellegriti G, Frasca F, Regalbuto C, Squatrito S, Vigneri R. Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: update on epidemiology and risk factors. J Cancer Epidemiol. 2013; 2013:965212
3. Li Z, Yin S, Zhang L, Liu W, Chen B. Prognostic value of reduced E-cadherin expression in breast cancer: a meta-analysis. Oncotarget. 2017 Mar 7;8(10):16445-16455

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Бабаева М. А.

Курский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней (к. м. н., доцент Горетая М.О.)

Аннотация. В данной статье приведён анализ историй больных пациентов ОБУЗ «Курская городская больница № 3», которые имеют артериальную гипертензию. Были изучены наиболее часто встречающиеся факторы риска, которые способствуют развитию артериальной гипертензии в организме человека. В результате анализа у пациентов были выявлены следующие факторы риска: 60% больных являлись представителями мужского пола; 56,6% пациентов с артериальной гипертензией вели малоподвижный или сидячий образ жизни; у родственников 50% пациентов наблюдались ранние сердечно-сосудистые заболевания, а также был отягощенный семейный анамнез; 43,3% больных имели лишний вес (страдали абдоминальным ожирением); показатель общего холестерина у 36,6% пациентов с

артериальной гипертензией был повышенным, среди всех пациентов 33,3% женщин находились в менопаузе, курением злоупотребляли 30% больных и также у 30% пациентов уровень глюкозы был повышенным (была нарушена толерантность к глюкозе). Исследование показало, что у людей с артериальной гипертензией наблюдалась выраженность факторов риска. Для снижения заболеваемости артериальной гипертензией, а также своевременного лечения заболевания, необходимо осуществлять наблюдение за людьми, относящимся к группам риска.

Ключевые слова: артериальная гипертензия; факторы риска; история больных.

Актуальность. Артериальная гипертензия в настоящее время является одной из самых распространенных болезней и занимает ведущее место по причинам заболеваемости и смертности во всём мире. Количество людей, у которых выявляется артериальная гипертензия, только растёт. Так, с 1990 по 2021 год число пациентов, имеющих артериальную гипертензию, с 650 миллионов человек увеличилось до 1,28 миллиардов людей. Бессимптомное протекание болезни приводит к тому, что большая часть людей не знает о своем заболевании, поэтому очень важно знать, как вовремя и правильно определять признаки артериальной гипертензии. Для борьбы с артериальной гипертензией большое значение имеет выявление всех факторов риска, а также последующая их ликвидация [1].

Цель – выявить наиболее часто встречающиеся факторы риска у пациентов с артериальной гипертензией.

Материалы и методы. Проведен анализ 30 историй болезней пациентов ОБУЗ «Курская городская больница № 3», имеющих артериальную гипертензию в возрасте от 40 до 75 лет, в частности, исследовалась распространённость факторов риска при данном заболевании.

Результаты. Согласно полученным данным, большая часть исследуемых, а именно 60% (18 пациентов), являются представителями мужского пола – данный фактор является одним из самых основных факторов риска при артериальной гипертензии, при этом 77,8% мужчин были старше 55 лет. Среди пациентов также было 10 женщин (33,3%), находящихся в менопаузе.

Согласно полученным данным, нормальная масса тела наблюдалась лишь у 6 пациентов (20%). Почти половина исследуемых, 13 пациентов (43,3%), имела абдоминальное ожирение (окружность талии более 102 см. (у мужчин), более 88см. (у женщин)), что является основным фактором риска АГ.

Если говорить о вредных привычках, способствующих повышению вероятности развития артериальной гипертензии, то первостепенную роль здесь играет курение. Среди исследуемых 30% (9 пациентов) на момент обращения к врачу систематически курили, среди них 66,6% пациентов злоупотребляют курением с подросткового периода.

Также нами были проанализированы некоторые биохимические показатели, которые могут являться фактором риска артериальной гипертензии. Так, уровень общего холестерина у 36,6% (11 пациентов) оказался повышенным, также ХСНЛНП и ХСЛПВП были не в пределах нормы. Согласно полученным данным, у 9 пациентов (30%) была нарушена толерантность к глюкозе, что служит дополнительным фактором риска артериальной гипертензии.

Следует отметить, что у половины исследуемых (15 пациентов) был отягощённый семейный анамнез, а именно у близких родственников, исследуемых наблюдались ранние сердечно-сосудистые заболевания. Также дополнительным фактором риска может послужить сидячий образ жизни, так, больше половины пациентов (56,6%)

Вывод. Таким образом, распространённость факторов риска у пациентов с артериальной гипертензией имеет выраженный характер. Так, мужской пол, менопауза, избыточная масса тела (абдоминальное ожирение), дислипидемия (гиперхолестеринемия), курение, семейный предрасположенность в ранним сердечно-сосудистым заболеваниям, гипергликемия, малоподвижный образ жизни повышают вероятность развития артериальной гипертензии.

Для профилактики и своевременного лечения важно внимательно наблюдать за пациентами данной категории [2].

Список литературы

1. Аверьянов, А. Гипертония. Диагностика, профилактика и методы лечения / А. Аверьянов, Е. Романова, О. Чапова. - М.: Центрполиграф, 2019. - 191 с.
2. Васильева, Л. П. Гипертоническая болезнь / Л. П. Васильева. - М.: ИГ "Весь", 2018. - 160 с.
3. Tousoulis D. Arterial hypertension: new concepts in diagnosis and treatment? *Hellenic J Cardiol.* 2020 May-Jun; 61(3):145-147. doi: 10.1016/j.hjc.2020.08.003. Epub 2020 Aug 21. PMID: 32835808.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ В 2016–2021 ГОДАХ

Бабаева М. А.

Курский государственный медицинский университет

Кафедра патофизиологии (к. м. н., старш. препод. Коробова В. Н.)

Аннотация. В статье изучена динамика заболеваемости раком шейки матки в России в 2016–2021 годах. В рамках исследования были описаны результаты анализа данных статистики распространения рака шейки матки на территории Российской Федерации «Злокачественные новообразования в России» Московского научно-исследовательского онкологического института им. П. А. Герцена в период с 2016 по 2021 год. Так, с 2016 по 2018 год наблюдался ежегодный рост женщин с установленным диагнозом злокачественного новообразования шейки матки, что может быть связано с развитием диагностическим направлением в медицине, позволяющие выявлять опухоль на ранних стадиях, что может привести к увеличению показателей заболеваемости. А с 2019 по 2021 год количество женщин со злокачественной опухолью начало значительно снижаться, причиной этому является развитие методов лечения и диагностики. Также в рамках исследования были проведены анализ среднего возраста женщин, у которых была диагностирована опухоль шейки матки. Так, за 2016–2021 годы в нашей стране была выявлена тенденция по увеличению среднего возраста женщин, у которых впервые обнаружили опухоль шейки матки, что может говорить о постепенном «старении» заболевания.

Ключевые слова: рак шейки матки; заболеваемость; динамика; опухоль.

Актуальность. Одной из самых часто встречающихся онкологий у женщин является злокачественная опухоль шейки матки. В 2021 году в России заболеваемость раком тела матки заняла пятое место (4,9%) среди всех онкологических заболеваний у женщин. Каждый год выявляется примерно 500 тысяч новых случаев рака шейки матки, и примерно 200 тысяч человек ежегодно умирают от данного заболевания [1].

Цель – оценить динамику заболеваемости населения России злокачественной опухолью шейки матки за период 2016–2021 года.

Материалы и методы. Проведён анализ статистических данных Российской государственной статистики по форме №35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями». При описании количественных признаков использовали параметры нормального распределения: среднее значение, стандартная ошибка, критерий Стьюдента. Результаты считались достоверными при $p < 0,05$. Статистическая обработка проведена с помощью пакета прикладных программ «Statistica 2013».

Результаты. За 2016 год абсолютное число впервые в жизни установленных диагнозов опухоли шейки матки составило 17217, а динамика показателей заболеваемости на 100 тысяч населения составила 21,87. Средний возраст женщин, имеющих данное злокачественное новообразование, за данный год не изменился по сравнению с предыдущим и составил 52 года. В 2017 году на территории России было выявлено 17587 новых случаев с диагнозом опухоли