

СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ВИЛОЧКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ ЗА ПЕРІОД 1989-2011рр.

Филенко Б. М., магістрант

Науковий керівник – проф. В. Д. Садчиков

Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків,
кафедра патологічної анатомії

Актуальність. В останні роки проблемі патології вилочкової залози приділяється велика увага спеціалістами багатьох галузей медичної науки. Захворювання вилочкової залози призводять до втрати соціальної та трудової адаптації людини, що відіграє велику роль в житті кожного індивідууму і соціуму в цілому. Втрата такої адаптації внаслідок різних захворювань впливає на життя людини, приносить їй фізичні і психологічні страждання та, в результаті, знижує якість життя. В досліджуваній літературі частота патології вилочкової залози вивчається на прикладі міастенії, оскільки при цьому захворюванні вилочкова залоза є невід'ємною патогенетичною ланкою.

Структура захворюваності патології вилочкової залози, що включає окрім міастенії інші нозологічні форми, в Україні не вивчалась. Таким чином, дана проблема залишається відкритою, та потребує всебічного всебічного вивчення.

Метою дослідження є аналіз структури захворюваності патології вилочкової залози в Харківському регіоні за період 1989 – 2011 роки у чоловіків та жінок різних вікових груп.

Матеріали та методи дослідження. Ретроспективно проаналізовано історії хвороб та патологоанатомічні заключення біопсій вилучених тімусів хворих з патологією вилочкової залози, що надані ДУ ІЗНХ АМНУ. Методи дослідження: макроскопічний, органометричний, гістологічний та статистичний.

Результати та обговорення. Із загального числа випадків (347) 246 жінок (70,9%) та 101 чоловік (29,1%), що вказує на більш високу захворюваність у жінок, ніж чоловіків. Пік захворюваності у жінок припадає на віковий період 21-30 років (76 випадків), у чоловіків – 31-40 (25 випадків) та 51-60 років (28 випадків). За період 1989-2011рр із загального числа випадків (347) зареєстровано 175 (50,4%) випадків гіперплазії вилочкової залози (у жінок - 153 випадків (62,19%), у чоловіків – 22 (21,78%)), 133 (38,3%) випадків пухлин (без видової дефініції) вилочкової залози (у жінок - 64 випадки (26,02%), у чоловіків – 69 випадків (68,32%)), 26 (7,5%) випадків вікової інволюції вилочкової залози (у жінок - 18 випадків (7,31%), у чоловіків – 8 (7,92%)), 8 (2,3%) випадків кіст вилочкової залози (у жінок - 7 випадків (2,85%), у чоловіків – 1 випадок (0,99%)) та 5 (1,5%) випадків тератом вилочкової залози (у жінок - 4 випадки (1,63%), у чоловіків – 1 випадок (0,99%)). Серед пухлин вилочкової залози зустрічаються лімфоєпітеліальна тімома – 69 випадків (51,9%), епітеліальна тімома – 24 випадки (18,0%), тімоліпома – 14 випадків (10,5%), лімфоїдна тімома – 10 випадків (7,5%), епідермоїдна тімома – 8 випадків (6,0%), лімфогранулематоз вилочкової залози – 6 випадків (4,5%), веретенноклітинна тімома – 1 випадок (0,8%) та залозистий рак вилочкової залози – 1 випадок (0,8%).

Висновки.

1. Кількість захворювань вилочкової залози в Харківському регіоні за період 1989-2011 роки склало 347 випадків (246 жінок та 101 чоловік).

2. Пік захворюваності вилочкової залози у жінок припадає на віковий період 21-30 років, у чоловіків - 51-60 років.

3. Серед захворювань вилочкової залози у жінок частіше реєструється гіперплазія тімуса, у чоловіків – пухлини тімуса.

4. Серед пухлин тімуса найчастіше реєструється лімфоєпітеліальна тімома.