

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

право військовослужбовця на медичну таємницю, та виключити з переліку документів, необхідних для ВЛК службу характеристику.

Висновки: Проаналізувавши базові законодавчі акти відносно правового забезпечення цивільних громадян та військовослужбовців, відмічаємо фактичну відсутність права у військовослужбовців на медичну таємницю, свободу вибору в галузі охорони здоров'я, згоду та відмову від медичного втручання й необхідність внесення змін до Статутів ЗСУ.

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА РАК ШЛУНКУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Варавка В.В., Гончаренко С.А., Сікора В.В., Ліндін М.С., Будко Г.Ю.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Романюк А.М.

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

Актуальність теми. Рак являється однією з найбільших проблем сучасної медицини у світі. В Україні смертність від онкологічних захворювань посідає 2 місце, поступаючись лише захворюванням серцево-судинної системи. Зокрема, серед усіх онкологічних захворювань вчені виділяють рак шлунку, який займає передові позиції серед патологій інших органів, за рахунок високих показників захворюваності та смертності. Дані показники значно різняться в залежності від статі та віку пацієнтів. З даних світової літератури відомо, що чоловіки хворіють на цю патологію частіше ніж жінки.

Саме тому *метою* нашого дослідження є порівняння частоти виникнення онкологічної захворюваності та смертності серед чоловіків та жінок Сумської області.

Матеріали і методи. Для дослідження були опрацьовані дані Сумського обласного клінічного онкологічного диспансеру (СОКОД) за період з 2011 по 2014 роки, а також проведений статистичний аналіз отриманих результатів.

Результати. Отримані показники онкологічної захворюваності шлунку чоловіків та жінок у 2011-2014 роках значно варіювали. Найвищі показники захворюваності (51,8 та 26,2 на 100 тис. населення) та смертності (41,79 та 17,29 на 100 тис. населення) серед чоловіків та жінок було виявлено в 2011 році. Надалі, у 2012 та 2013 роках відзначався поступовий спад виявлення нових випадків онкопатології шлунку в чоловіків до 48,0 та 41,1, а у жінок відповідно до 23,0 та 24,0 на 100 тис. відповідного населення. Смертність від неоплазій шлунку в ці роки, коливалась у межах 34,35 та 14,52 для чоловіків та жінок відповідно. Проте, у 2014 році ці показники продовжували зростати та становили 50,7 (смертність - 40,26) та 26,5 (смертність - 15,14) на 100 тис. населення для чоловіків та жінок. Пік цієї патології у всі роки дослідження приходить на вік 70-79 років як у чоловічої, такі жіночої половини населення.

Висновки. Результати дослідження показали, що захворюваність та смертність від раку шлунку серед населення Сумської області знаходиться на високому рівні. Аналіз статистичних даних показав, що захворюваність та смертність серед чоловіків, які хворіють на дану патологію майже вдвічі вища, ніж у жінок.

ПОРІВНЯННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ МЕЛАНОМИ У АВСТРАЛІЇ ТА УКРАЇНІ НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

В'юн О. П. – студентка Медичного інституту

Сулим Г. А. – аспірант кафедри нормальної анатомії

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

Меланома - злоякісне новоутворення, що розвивається при злоякісній трансформації пігментних клітин меланоцитів.

Австралія має один з найвищих показників захворюваності на меланому в світі. В 1 з 14 чоловіків і в 1 з 24 жінок може бути діагностовано меланому за життя.

Мета роботи: порівняти епідеміологічні особливості меланому в Австралії та Україні.

Результати дослідження: за даними Австралійського Інституту охорони здоров'я більше, ніж у 12 000 австралійців була діагностована меланома у 2012 р. і більше 1600 австралійців померли від меланоми в 2013 р., що становить 6,91 на 100 тис. В Україні смертність від меланоми за 2013 рік склала 1068 чол. або 2,5 на 100 тис., що менше майже у 3 рази.

Кількість нових випадків меланоми збільшилася до 12,744 в 2013 році. Це становить 55 випадків на 100 тис. населення, а в Україні цей показник сягає 7,7 випадків на 100 тис. населення. Таким чином захворюваність в Україні менша в 7 разів.

За даними 2016 року більше 9% меланом в Австралії діагностується у людей у віці до 40 років, 11% у віці 40-49, 18% у віці 50-59, 25% у віці 60-69, 20% у віці 70-79 і 16% в віці 80 років і старше.

Екстрапольовані дані по Сумській області за 2015 рік свідчать про 8,3% меланом у пацієнтів до 40 р., 8,3% у пацієнтів між 40 та 49 роками, 25% пацієнти між 50 та 59 роками, 25% - 60-69 років та 41,67% люди 70 років і старше.

Висновок: вікова структура захворюваності на меланому відрізняється мало, отже якісні показники захворюваності приблизно паритетні. Привертає увагу серйозна диспропорційність смертності відносно захворюваності – захворюваність в Україні менша в 7 раз, а смертність тільки в 3 - така ситуація вимагає подальшого вивчення досвіду діагностики та особливо лікування меланоми в інших країнах, та впровадження відповідних методів в Україні та Сумській області.

ПАТОЛОГІЧНА БІОМІНЕРАЛІЗАЦІЯ У ТРИКУСПІДАЛЬНИХ СЕРЦЕВИХ КЛАПАНАХ

Гарбузова Є.А., Закорко І-М. С.

Науковий керівник: доц. Москаленко Р.А.

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

Патологічна біомінералізація (ПБМ) клапанного апарату серця має несприятливе прогностичне значення для перебігу більшості серцево-судинних хвороб. Морфологічне дослідження мінералізованої тканини аортальних (АСК) та мітральних серцевих клапанів (МСК) нами було проведено раніше (Moskalenko Retal, 2016).

Метою роботи є морфологічне дослідження мінералізованих тканин трикуспідальних клапанів.

Матеріали і методи. Під час дослідження використали гістологічні, гістохімічні методи та скануючу електронну мікроскопію з рентгенівською дифракцією. Всього було досліджено 10 випадків ТСК, які були отримані при аутопсійних дослідженнях на базі Сумського обласного патологоанатомічного бюро.

Результати. Середній вік пацієнтів з мінералізованими ТСК становив $69,6 \pm 2,46$ років. При макроскопічному дослідженні ТСК виявлено, що при біомінеральні депозити локалізувалися переважно у фіброзному кільці, а також у стулках. Гістологічне дослідження показує, що в уражених компонентах клапанного апарату виявляється потовщення фіброзного шару та еластичних волокон, міксоматозні зміни, явища набряку. Дослідження питомої частки мінерального компоненту в тканині ТСК показало, що вони склалися з мінерального компоненту на $12,21 \pm 2,55\%$.

При СЕМ із рентгенівським мікроаналізом мінералізовані елементи ТСК, виявлялися як яскраві об'єкти біло-сірого кольору у вигляді грудок та дрібних порошкоподібних частинок. Рентгенівські дифрактограми мінералізованих компонентів ТСК показували подібний хімічний склад, близький за співвідношенням кальцію та фосфору, які відповідали гідроксиапатитам.

Висновки. При порівнянні мінералізованої тканини ТСК з відповідною тканиною МСК та АСК було виявлено, що патогістологічні зміни були подібними, за виключенням відсутності ознак атеросклеротичного ураження ТСК. Також для ТСК було характерне