

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

## ПРОБЛЕМИ КЛІНІКИ ТА ДІАГНОСТИКИ ПЕРВИННОГО РАКУ МАТКОВИХ ТРУБ

*Малишок А.П., М'якота Т.В.*

*Наукові керівники: Гирявенко Н.І.<sup>1</sup>, Сумцов Г. О.<sup>2</sup>, Кузенко Є.В.<sup>1</sup>*

*Сумський державний університет*

*1 – кафедра патологічної анатомії*

*2 – кафедра акушерства та гінекології*

**Актуальність.** Проблема клініки та діагностики первинного раку маткових труб (ПРМТ) продовжує залишатися однією з найгостріших в області онкогінекології. Пухлини даної локалізації становлять близько 1,5 - 2% серед раку геніталій і 4-5% серед раку додатків матки. На сьогодні доведено, що ПРМТ є першоджерелом серозних пухлин яєчників і очеревини. В практичній діяльності лікарів він зустрічається значно частіше, так як в занедбаних випадках трактується як рак яєчників.

**Метою** нашого дослідження став аналіз літературних джерел і спостережень щодо особливостей клініки та діагностики ПРМТ.

**Результати досліджень.** У ретроспективному дослідженні 151 пацієнтки було відзначено, що у хворих присутні аномальні виділення ізпологових шляхів (78%), болі в нижній частині живота (73%) і наявність додаткових мас у малому тазу (61%). Симптомокомплекс «переміжної водянки труби», який вважається патогномонічним для ПРМТ, зустрічається лише у 10-14% випадків. У багатьох хворих ПРМТ протікає безсимптомно. До цього часу в закладах загальної лікувальної мережі діагноз ПРМТ не розпізнається і під час операції. Практично діагноз ПРМТ встановлюється тільки після лапаротомії з наступною морфологічною верифікацією видаленої пухлини. Додаткові методи дослідження не завжди демонструють високу ефективність у ранній діагностиці захворювання. Для встановлення діагнозу використовують рентгеноконтрастний метод, комп'ютерну і магнітно - резонансну томографію, УЗД, цитологічну діагностику виділень та гістологічне дослідження післяопераційного матеріалу. Найбільш раціонально використання інтраопераційної гістологічної діагностики та цитологічного експрес-дослідження мазків-відбитків із підозрілих ділянок труби, органів черевної порожнини і пунктів лімфатичних вузлів. Це дозволить не тільки розпізнати злоякісне ураження, а і провести адекватне стадіювання і цілеспрямоване лікування.

**Висновки.** Труднощі доопераційної діагностики залежать не тільки від неспецифічності клінічних проявів пухлини, а й рідкості захворювання. Усвідомлюючи те, що ПРМТ є першопричиною розвитку раку яєчників та очеревини він вимагає більшої уваги клініцистів та морфологів.

## СТАТИСТИЧНІ ДАНІ ТА ОСНОВНІ ПРИЧИНИ УТОПЛЕННЯ В УКРАЇНІ ТА СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2015-2016 РОКИ

*Милка Ю.С. студ. IV курсу, 302 гр.*

*Наукові керівники: к.мед.н., доц. Будко Г.Ю., Галенко Н.Г.\*, лікар-криміналіст*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

*\*Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи*

**Актуальність.** За даними наведеними експертами ВООЗ - утоплення є третьою причиною смерті в світі від ненавмисних травм. Кожну годину в світі внаслідок утоплення гине близько 40 людей. В Україні смертність від утоплення або занурення під воду коливається від 5,9% до 7,5%, по Сумській області – 3-4%.

**Метою** нашого дослідження є вивчення статистичних даних та основних причин утоплення в Україні та сумській області у 2015-2016 роках.

**Методи дослідження.** Науковий аналіз спеціальної літератури, результатів судово-медичних експертиз, статистична обробка даних.

**Результати дослідження.** Літературний пошук, науковий аналіз спеціальної літератури, результатів судово-медичних експертиз, статистична обробка показали, що Індія, Китай,