

3 (63), ч. 1'2012

ISSN 1684-7903

***БУКОВИНСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ
ВІСНИК***

3 (63), ч. 1'2012

ЧЕРНІВЦІ

<i>Волошина Л.І., Рибалов О.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПУХЛИН КРОВОНОСНИХ СУДИН ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ.....	187
<i>Галай О.О., Бондаренко С.Г., Друзюк О.В., Дуда О.Р., Лудчак В.Ю., Сендега І.М., Слінецький Р.Р., Цьолко Т.Р., Шмідт М.Р.</i> АРОЗІЙНІ КРОВОТЕЧІ В ОСІБ ІЗ ПУХЛИНАМИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ – ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА ПРОФІЛАКТИКА	190
<i>Галайчук І.Й., Данилків І.С., Домбрович М.І.</i> ОНКОПЛАСТИЧНІ ОПЕРАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ШКІРИ ГОЛОВИ.....	195
<i>Дубинина В.Г., Москаленко А.М., Антонюк А.В., Добровольський Н.А.</i> ОПЫТ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ФОРМ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	200
<i>Ищенко В.В.</i> МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФОТОТЕРАПІЇ ПРИЛАДОМ UFL-122 У КОМБІНАЦІЇ З ГЕЛЕМ «СОЛКОСЕРИЛ» ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕДРАКОВИХ СТАНІВ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ГУБ (ЕРОЗІЇ, ТРІЩИНИ, ВИРАЗКИ, ЩО ДОВГО НЕ ЗАГОЮЮТЬСЯ)	203
<i>Комский М.П., Бондаренко И.Н., Гуторова Н.В., Колесник О.В., Кочет К.О.</i> НОВЫЙ МЕТОД КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ДНА ПОЛОСТИ РТА.....	207
<i>Костишин І.Д., Левандовський Р.А., Караван Я.Р., Голотюк В.В., Попович В.І., Туманова О.Р., Романчук В.Р., Бойко В.В., Андрійв А.В.</i> РЕЗУЛЬТАТИ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ГАЙМОРОВИХ ПАЗУХ У 2001-2010 РОКАХ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	211
<i>Костишин І.Д., Романчук В.Р., Голотюк В.В., Скакун Л.М., Левандовський Р.А., Туманова О.Р., Андрійв А.В., Караван Я.Р.</i> РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ ЛАРИНГЕКТОМІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	214
<i>Кравчук С.Ю., Іващук О.І., Гонца А.О., Шульгіна В.В.</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕЙРООНКОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	219
<i>Попович В.І., Лешак В.І., Дячун Н.Ю., Жолудєва Л.О., Романчук В.Р., Цибран І.С., Ванченко В.М.</i> КЛІНІЧНО-ІМУНОЛОГІЧНІ МОЖЛИВОСТІ СВОЄЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ РАКУ НОСОГЛОТКИ.....	221
<i>Рибалов О.В., Іваницька О.С.</i> ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ТА ТОКСИЧНИХ ОСТЕОНЕКРОЗІВ ЩЕЛЕПНИХ КІСТОК.....	225
<i>Сафроненкова И.А., Елагина В.А.</i> ОСОБЕННОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ОНКОБЕЛКОВ P53, Vcl-2 И АНТИГЕНОВ CD95, ИПО38 У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫМИ ОПУХОЛЯМИ КОЖИ ВЕК	230
<i>Сенютович Р.В., Іващук О.І., Чорний О.В., Унгурян В.П., Мойсюк Т.Г.</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛІМФАДЕНЕКТОМІЇ ПРИ РАКУ ШЛУНКА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	234
<i>Сенютович Р.В., Іващук О.І., Чорний О.В., Унгурян В.П., Мойсюк Т.Г.</i> НЕДОСТАТНІСТЬ ЕЗОФАГОСІЮНОАНАСТОМОЗІВ ПІСЛЯ ГАСТРЕКТОМІЙ.....	236
<i>Чистяков А.А., Гончар А.Г., Остапенко Ю.В., Темниченко Д.П., Дьячков О.Н., Ползиков Г.Н.</i> СВАРОЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИИ ОПУХОЛЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	242
<i>Чистяков А.А., Гончар О.Г., Остапенко Ю.В., Фефелова І.І., Чистякова Л.В., Темниченко Д.П., Слободяник О.Л.</i> ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНА РЕГІОНАРНА ХІМІОТЕРАПІЯ У КОМБІНОВАНОМУ ЛІКУВАННІ РАКУ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЇ ЗОНИ	244
<i>Яковец Ю.И., Гончар А.Г., Чистяков А.А., Фефелова И.И., Чистякова Л.В., Темниченко Д.П., Дьячков О.Н., Осадчий М.Б.</i> КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАПУЩЕННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	248

tumours remains great nowadays. The surgical method of treatment is mostly indicated to patients, suffering from the III^d-IVth stages of disease. Laryngectomy is accompanied with the absence of voice, senses of smell and taste, laboured breathing. Recommendations, concerning vocal rehabilitation, an improvement of the lost functions are described in the paper.

Key words: laryngeal cancer, voice, treatment, rehabilitation.

National Medical University (Ivano-Frankivsk, Ukraine)
State Medical University Named after I.Ya. Horbachevs'kyi (Ternopil, Ukraine)
Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine)

Рецензент – доц. О.П. Пересунько

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 1. – P. 214-219

Надійшла до редакції 05.07.2012 року

© І.Д. Костишин, В.Р. Романчук, В.В. Голотюк, Л.М. Скакун,
О.Р. Туманова, А.В. Андрійв, Я.Р. Караван, 2012

УДК 616.8-006-036.2:470.42

С.Ю. Кравчук, О.І. Івашук, А.О. Гонца, В.В. Шульгіна

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕЙРООНКОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Резюме. Досліджена нейроонкологічна захворюваність населення Чернівецької області. Проведено аналіз розповсюдженості пухлин головного мозку залежно від різних чинників.

Ключові слова: пухлина, головний мозок.

Вступ. Проблема пухлин головного мозку є однією з провідних у сучасній онкології, що пов'язано з ростом нейроонкологічної захворюваності, високою летальністю та ступенем інвалідизації хворих. Частота пухлин головного мозку варіює від 8,0 до 14,0 на 100 тис. населення за рік і за даними різних епідеміологічних досліджень має тенденцію до подальшого зростання. Так, за даними CBTRUS (Central Brain Tumor Registry of the United States), у 1990 році захворюваність первинними пухлинами головного мозку становила 8,2 на 100 тис. населення, у 1995 році – 10,9, у 2000 році – 12,8, у 2003 році – 14,0 на 100 тис. населення [5, 6].

Суттєвий ріст захворюваності пухлинами головного мозку пов'язаний певною мірою з покращанням можливості їх виявлення із впровадженням у клінічну практику та широким розповсюдженням таких сучасних методів променевої діагностики, як комп'ютерна та магнітно-резонансна томографія [1, 2]. Для аналізу діяльності та покращання онкологічної допомоги населенню необхідний аналіз показників нейроонкологічної захворюваності населення Чернівецької області. Крім того, недостатньо дослідженим є питання морфологічної розповсюдженості пухлини головного мозку, зокрема латералізації процесу, що може бути пов'язане з впливом випромінювання мобільних телефонів [7].

Мета дослідження. Вивчити розповсюдженість пухлин головного мозку залежно від різних чинників: вікового, гендерного, урбаністичного, а також морфологічного фактору, зокрема локалізації процесу.

Матеріал і методи. Проведений статистичний аналіз історій хвороб та амбулаторних карток 112 осіб із пухлинами головного мозку, що перебували на лікуванні та обліку в Чернівецькому обласному онкологічному диспансері з 2007 по 2011 роки. Пухлини мозку виявляли за допомогою МРТ, КТ, а також під час патологоанатомічного розтину.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед досліджених 112 пацієнтів дорослі становили 92 % (103 випадки), діти і підлітки – 8 % (9 випадків). Враховуючи відносно незначну кількість спостережень, це відповідає показникам у різних державах: в Україні – 3,7-4,1 %, США – 2,3-2,7 %, Західній Європі – 2-5 %, Японії – 2-3,4 %. З урахуванням усіх пухлин, що знаходяться в компетенції нейрохірургів, частота пухлин ЦНС у дітей у світі становить 3-5 % і має тенденцію до зростання.

Проведення МРТ та нейросонографії головного мозку плода дозволяють виявляти новоутворення головного мозку вже у фетальному періоді і планувати хірургічне лікування ще до народження дитини. У молодшій віковій групі спостерігається збільшення кількості злоякісних пухлин, що перевищує 50 % спостережень і має тенденцію до зростання. При цьому пухлини часто досягають великих розмірів, відсутня специфічна симптоматика мозкового онкологічного ураження, що ускладнює ранню діагностику, швидко настає декомпенсація стану, виникають складності із застосуванням хіміо- і променевої терапії [3].

За нашими спостереженнями, з віком хворих відзначається збільшення кількості вторинних

(метастатичних) пухлин головного мозку. Джерелом метастатичних пухлин головного мозку в чоловіків найчастіше є рак легенів, товстої кишки та нирок, у жінок – рак молочної залози, легенів і товстої кишки, меланома.

Пухлини головного мозку траплялися в чоловіків у 63 випадках (56 %), у жінок – у 59 випадках (44 %). Це відповідає загальноукраїнським показникам, згідно з якими захворюваність на злоякісні пухлини головного мозку серед жіночого населення становить 3,8 випадку, чоловічого – 5,1 на 100 тисяч. [4]. Крім того, не встановлено також суттєвої різниці у виявленні первинних та вторинних пухлин головного мозку за гендерною ознакою.

Сільських жителів серед осіб з пухлинами головного мозку було 67, що становить 60 % випадків, міських – 55 (40 % випадків), що майже цілком відповідає демографічному складу населення Чернівецької області (40,5 % сільського та 59,5 % міського населення). Тобто, за нашими дослідженнями не виявлено переважаючої нейроонкологічної захворюваності в жителів області чи міста.

Також нами досліджено питання морфологічної розповсюдженості пухлин головного мозку, зокрема локалізації процесу. Для встановлення локалізації пухлин проаналізовано дані КТ, МРТ, а також висновки патолого-анатомічного розтину. Серед 35 пацієнтів зі встановленою локалізацією пухлин у правій половині головного мозку (17 осіб) вони траплялися з такою ж частотою, як і в лівій половині мозку (18 осіб). Враховуючи, що більшість осіб, користуючись мобільними телефонами, підносять їх до правої половини голови, то за наявності негативного впливу випромінювання мобільних телефонів можна очікувати переважаючої пухлин правої половини головного мозку. Наше дослідження цього не виявило. Таким чином, наші дані можна віднести до

тієї групи досліджень, що не знаходять взаємозв'язку між випромінюванням мобільних телефонів та пухлинами головного мозку.

Висновки

1. Пухлини головного мозку траплялися в дітей і підлітків у 8 % випадків.

2. Частіше пухлини головного мозку траплялися в чоловіків – у 56 % випадків.

3. Переважання нейроонкологічної захворюваності в жителів села чи міста не виявлено.

4. Частота пухлин правої та лівої половини головного мозку приблизно однакова.

Перспективи подальших досліджень.

Отримані дані є попередніми результатами. У подальшому, для аналізу діяльності та покращання онкологічної допомоги населенню планується розширення статистичної бази.

Література

1. Глиомы головного мезга / Под ред. Ю.А. Зозули. – К.: УИПК «Эксоб», 2007. – 636 с.
2. Залуцкий И.В. Эпидемиология злокачественных новообразований в Беларуси / И.В. Залуцкий. – Минск: Зорны верасень, 2006. – 207 с.
3. Розуменко В.Д. Нейроонкология: современное состояние проблемы / В.Д. Розуменко // Онкология. – 2006. – Т. 8, № 2. – С. 188-191.
4. Орлов Ю.А. Детская нейроонкология: состояние и перспективы / Ю.А. Орлов // Здоров'я України. – 2008. – № 17/1. – С. 46-47.
5. Cancer mortality in the United States and Germany / N. Becker, J.E. Muscat, E.L. Wynder [et al.] // J. Cancer Res. Clin. Oncol. – 2001. – Vol. 127. – P. 293-300.
6. Legler M. Brain and other central nervous cancer: recent trends in incidence and mortality / M. Legler // The Oncologist. – 2006. – Vol. 11, № 6. – P. 681-693.
7. Lonn S. Long-term mobile phone use and brain tumor risk / S. Lonn // Am. J. of Epidemiology. – 2005. – Vol. 161. – P. 526-535.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕЙРООНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

С.Ю. Кравчук, О.И. Иващук, А.О. Гонца, В.В. Шульгина

Резюме. Исследована нейроонкологическая заболеваемость населения Черновицкой области. Проведен анализ распространенности опухолей головного мозга в зависимости от различных факторов.

Ключевые слова: опухоль, головной мозг.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF THE NEUROLOGIC MORBIDITY IN THE CHERNIVTSI REGION POPULATION

S.Y. Kravchuk, I.O. Ivashchuk, A.O. Hontsa, V.V. Shul'gina

Abstract. The neurooncologic morbidity in the Chernivtsi region has been studied. An analysis of the prevalence of brain tumors, depending on different factors has been carried out.

Key words: tumor, brain.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi, Ukraine)

Рецензент – проф. Р.В. Сенютович

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 1. – P. 219-220

Надійшла до редакції 05.07.2012 року