



Унгурян В.П., Гушул І.Я., Постевка І.Д.
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОМОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ У ХВОРИХ НА РАК
ТОВСТОЇ КИШКИ, УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРИМ ПОШИРЕНИМ ПЕРИТОНІТОМ

Кафедра онкології та радіології
Вищий державний навчальний заклад України
“Буковинський державний медичний університет”

Незважаючи на розвиток сучасної онкології рак товстої кишки дедалі більше привертає увагу багатьох науковців у зв'язку з неухильним зростаючим захворюваністю на дану патологію.

Поява гострого перитоніту на тлі обструкції та перфорації раку товстої кишки суттєво погіршує результати лікування та показник летальності. Однак особливості перебігу “онкологічного перитоніту” залишаються недостатньо вивченими. Тому метою дослідження було вивчити фібринолітичну та протеолітичну активність, видовий склад і популяційний рівень мікроорганізмів очеревини, а також її патоморфологічні особливості за гострого поширеного перитоніту на тлі новоутворення товстої кишки в експерименті.

Дослідження проведено на 56 щурах, яким змодельовано гострий перитоніт шляхом інтраперитонеального введення калової суспензії. Основну групу склали 32 тварин, яким до моделювання перитоніту прищеплено пухлину Герена у товсту кишку (пат. № 98406 від 27.0415). Групу порівняння склали 24 тварин без пухлини Герена. Забір матеріалу проводили через 24 та 48 годин після моделювання перитоніту.

Отримані результати свідчать, що наявність злоякісного новоутворення товстої кишки за гострого перитоніту призводить до вірогідного переважання показників фібринолітичної та протеолітичної активності очеревини, із негативною динамікою впродовж всього терміну дослідження. Такий “онкологічний перитоніт” характеризується вірогідним збільшенням числа висіяних штамів *K. pneumoniae*, мікроорганізмів роду *Proteus*, дріжджоподібних грибів роду *Candida*, появою росту *S. aureus*, а також зростанням популяційного рівня *E. coli*, *K. pneumoniae*, *Proteus* та *Streptococcus*, дріжджоподібних грибів роду *Candida*. Відмічається поява дрібновогнищевих осередків централобулярного коліквацийного некрозу печінкової тканини, збільшенням відсотку колабованих клубочків ниркової тканини, що значно обтяжує перебіг печінково-ниркової дисфункції за даного ускладнення.

Дані особливості необхідно враховувати при виборі методу та тактики лікування хворих на гострий поширений перитоніт, джерелом якого є рак товстої кишки.

Шульгіна В.В.
ПОКАЗНИКИ ВИЯВЛЕННЯ РАКУ ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра онкології та радіології
Вищий державний навчальний заклад України
“Буковинський державний медичний університет”

Захворюваність на (РГЗ) з кожним роком зростає в усьому світі. За даними глобальної статистики захворюваність на РГЗ підвищується більш стрімкими темпами у країнах які розвиваються у порівнянні з економічно розвинутими країнами. У 2012 році в світі зареєстровано 1 670 000 нових випадків РГЗ (25% усіх випадків злоякісних пухлин), у країнах з низьким і середнім економічним розвитком – 883 000, в більш розвинутих країнах – 794 000. За даними Національного Інституту Раку України у структурі захворюваності та смертності від раку в 2014 році у жінок злоякісні новоутворення (ЗН) молочної залози посіли перше місце серед усіх ЗН. Серед жіночої популяції України РГЗ при профоглядах виявлено лише у 55,0% хворих. У 2015 році серед населення України захворюваність на РГЗ становила 36,4 на 100 тисяч населення, з них у чоловіків - 0,7 та у жінок 67,3 на 100 тисяч.

У ЧОКОД у 2015 році було вперше виявлено РГЗ у 214 хворих, з них у 137 під час профілактичних оглядів. При цьому I та II стадії захворювання були діагностовано у 162 пацієнтів (75,73%), III у 31 (14,48%) та IV стадія була встановлена у 21 (9,81%). Захворюваність на РГЗ у жителів Чернівецької області у 2015 році становила 47,6 на 100 000 населення.

Зростаюча кількість нових діагностичних методів та їх модифікацій змушує лікарів обирати первинний метод, який є найбільш інформативним. Розроблені стандартні програми щодо обстеження пацієнтів із захворюваннями грудних залоз з використанням вискоєфективних діагностичних методів у оптимальній послідовності. У групах жінок, які регулярно проходять мамографію, РГЗ у I стадії виявляється в 50-70% випадків, у 1/3 хворих має доклінічну стадію (при пальпації РГЗ не визначається).

Мета дослідження - проаналізувати показники виявлення раку ГЗ за даними мамографічного дослідження, визначити їх локалізацію в правій та лівій ГЗ та відсотковий розподіл, що залежить від розташування злоякісних новоутворень у грудних залозах.

Проведено аналіз даних мамографічного дослідження 214 пацієток Чернівецької області з гістологічно підтвердженим діагнозом РГЗ, та визначений відсоток локалізації вузлових форм у правій та лівій ГЗ.

Серед обстежених ЗН грудної залози виявлені в 214 пацієток, з них: допальпальбельні у 35, мультицентричні у 64, рак обох молочних залоз у 57, рак додаткової частки – у чотирьох. Внутрішньопротоковий рак діагностовано в шести випадках, внутрішньокістозний – в одному випадку. Метастази в аксиллярні лімфатичні вузли виявлено в 42 випадках, метастази в молочну залозу - у п'яти. За даними пальпації, мамографічного дослідження та даними пункції ГЗ, отримані дані розподілу вперше виявленого РГЗ за стадіями, які представлені в таблиці.



Таблиця

Розподіл вперше виявленого раку молочної залози за стадіями

Стадія	Разом у двох молочних залозах	Права молочна залоза	Ліва молочна залоза
I	10 (4,67 %)	7 (3,27 %)	3 (1,4 %)
II	152 (71,0 %)	83 (38,78 %)	69 (32,24 %)
III	31 (14,5 %)	18 (8,41 %)	5 (2,34 %)
IV	21 (9,83 %)	11 (5,14 %)	10 (4,67 %)

Як видно із наведеної таблиці максимальна кількість випадків у двох молочних залозах виявляється у 2-й та 3-й стадіях і мінімальна у 1-й.

Отже, знання можливостей та використання різних спеціальних методик, під час проведення мамографічного дослідження грудної залози, необхідно для своєчасної діагностики різних форм раку грудної залози та проведення диференціальної діагностики між ними. Враховуючи дані літератури та наших досліджень, для планування організаційних заходів у охороні здоров'я, доцільно вивчити можливості використання інформаційних відомостей анкетування для оцінки стану здоров'я жіночого населення в регіоні його проведення та виявити особливості структури сукупності чинників ризику в патології раку грудної залози.

Gushul I.Ya., Ivashchuk O.I., Bodyaka V.Yu., Postevka I.D.
PATHOMORPHOLOGICAL SPECIFIC CHARACTERISTICS OF INNER ORGANS IN GENERAL PERITONITIS AS COMPLICATION OF LARGE INTESTINE CANCER

*The Department of Oncology and Radiology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

Acute general peritonitis is one of the most severe complications of many diseases of the organs of the abdominal cavity, in particular, if it arises against the background of already existing pathological changes, caused by cancerous disease proper, as it has a number of pathogenic peculiarities which significantly complicate its clinical course and lead to unsatisfactory results of therapy.

Investigation of large intestine cancer influence upon pathomorphological changes of inner organs of dead patients, operated on because of acute general peritonitis, will enable to understand better the influence of cancerous disease upon the clinical course of the given complication.

Therefore, the objective of the research was to establish pathological changes of the inner organs in case of acute general peritonitis which occurs as a result of complication of large intestine cancer.

To implement the objective we have examined 32 bodies of dead patients with acute general peritonitis. 18 patients constituted the basic group where peritonitis occurred as a result of complication of large intestine cancer. The group of comparison was made up of 14 patients where tumorous diseases of the large intestine were not the cause of peritonitis. Both groups were representative according to the age, sex, stage, degree of peritonitis severity and complexity of the surgery performed. Histological sections were stained with hematoxylin and eosin. Descriptive method of the revealed pathological changes was used.

The obtained results of the research are evidence that acute general peritonitis, which occurs from perforation of the wall of the large intestine by malignant tumour, has a number of certain pathomorphological specific characteristics distinguishing it from peritonitis of not tumorous etiology. Thus, hepatic tissue in case of peritonitis development is characterized by the development of fatty degeneration with the phenomena of fat necrosis, however, the latter one has focal character against the background of oncological process, moreover, expressed edema of Diesse's spaces is present. The origin of peritonitis results in degeneration of the epithelium of the proximal tubules in the kidney. For all this, glomerular collapse and evident oedema of intersticium of the medullary substance, medullary zone as well as stasis of the microcirculatory bloodstream are additionally marked at malignant growth. Similar changes, namely, the development of acute respiratory distress-syndrome, occur in the lungs in case of both "peritonites", but much more area of filling the respiratory part of the pulmonary tissue with swollen fluid, erythrocytes, is observed with oncological pathology. It should be noted, that, namely, in case of acute general peritonitis of oncological etiology, hyaline membranes and fibrin, in general, are less formed.

Acute general peritonitis that occurs against the background of malignant growth of the large intestine is characterized by the evident edema of the hepatic and renal tissue, glomerular collapse and stasis of the microcirculatory bloodstream of the latter one, as well as larger area of the lesion by the swollen tissue, erythrocytes of the respiratory parts of the pulmonary tissue.

Ivashchuk O.I., Morar I.K., Bodyaka V.Yu., Gushul I.Ya.
PECULIARITIES OF MORPHOLOGY OF GRANULATION TISSUE ROUND THE ELEMENTS OF RETICULAR IMPLANT OF THE ANTERIOR ABDOMINAL WALL WHEN USING HYALURONIC ACID IN EXPERIMENT

*The Department of Oncology and Radiology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

The results of experimental research of the influence of local use of hyaluronic acid on peculiarities of