

ВЛИЯНИЕ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗА, СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ПОСЛЕ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Е.С. АБРАМОВА, Н.П. МИТЬКОВСКАЯ

The object of the study is a group of 31 men who have been diagnosed with prostate cancer and have received hormone therapy. The study is based on the data of periodical physical, laboratory and instrumental examination of the patients and the analysis of health-related quality of life in this group of patients. The tendency of growth of glucose, total cholesterol, triglycerides and other indices was revealed in this group of patients, as well as dyspnea, sweating, loss of muscle mass with an increase in body weight, decreased libido, and gynecomastia

Ключевые слова: метаболический синдром, гормонотерапия, рак предстательной железы

Актуальность данного исследования обуславливается ростом первичной заболеваемости раком предстательной железы (РПЖ) в Республике Беларусь, в т. ч. среди мужчин трудоспособного возраста, и широким применением гормональной терапии в данной группе пациентов. По современным данным антиандрогенная терапия у пациентов с РПЖ может способствовать развитию дислипидемии, АГ, нарушений коагуляции, инсулинорезистентности и соответствующего роста кардиоваскулярного риска [1, с. 51; 2, с. 102].

Цель исследования – на основании клинических, биохимических, структурно-функциональных показателей поражения сердечно-сосудистой и эндокринной систем определить выраженность развития метаболических нарушений у пациентов с РПЖ после комбинированного лечения.

Была проанализирована медицинская документация пациентов, состоящих на диспансерном учете в УЗ «МГКОД» в 2007–2011 г., а также медицинские карты амбулаторных больных поликлиник по месту жительства пациентов. В 2012 г. пациенты были проанкетированы с использованием опросника SF-36 с дополнениями.

Полученные в исследовании результаты позволяют сформулировать следующие выводы:

1. В 2007–2011 гг. в г. Минске отмечается рост заболеваемости РПЖ с пиком в 2011 г., в т. ч. в трудоспособном возрасте.
2. Пациенты, получающие гормонотерапию, склонны к развитию компонентов метаболического синдрома, системного атеросклероза, а также абдоминального ожирения, нарушений гемостаза, повышения кардиоваскулярного риска.
3. Наибольшие положительные изменения показателей связанного со здоровьем качества жизни отмечаются в категориях «Изменение здоровья», «Телесная боль», «Социальное функционирование». Пациенты, получившие курс гормонотерапии, также предъявляли жалобы на одышку, потливость, приливы, снижение либидо. Таким образом, проведение гормональной терапии и ее отдаленные последствия имеют значительное влияние на показатели качества жизни пациентов.
4. На сегодняшний день актуальна своевременная диагностика и профилактика метаболических нарушений у пациентов с РПЖ после комбинированного лечения для повышения показателей качества жизни и снижения кардиоваскулярного риска у данной категории больных.

Литература

1. Poppel, H.V. Cardiovascular risk during hormonal treatment in patients with prostate cancer / H. V. Poppel // Cancer Management and Research. – 2011. – № 3. – Р. 49–55.
2. Велиев, Е.И. Гормональная терапия рака предстательной железы / Е. И. Велиев // Практическая онкология. – 2008. – №2. – С. 98–103.

ХРОНИЧЕСКАЯ ВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

Л.С. БАКОВЕЦ, О.И. ДУБРОВЩИК

The study describes several methods of the venous ulcers treatment. The effectiveness of treatment of this category of patients is showed

Ключевые слова: хроническая венозная недостаточность, посттромбофлебитическая болезнь, трофические язвы

1. ВВЕДЕНИЕ

В Республике Беларусь варикозной болезнью сосудов нижних конечностей страдают 2,5–3 млн. человек, т.е. 25–30% населения [1], при этом у 10–15% больных варикозная болезнь сопровождается

хронической венозной недостаточностью (ХВН) и примерно 40 000 человек страдают трофическими язвами венозного генеза (ПТФБ). Большая распространенность данной патологии, неудовлетворенность хирургов результатами лечения оставляют эту проблему в числе приоритетных и актуальных.

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Установить причины развития трофических язв при ХВН и ПТФБ нижних конечностей у исследуемых пациентов, оценить эффективность разработанного и применяющегося в клинике комплексного хирургического и консервативного методов лечения и на основе полученных результатов обосновать и предложить более эффективные методики для оптимизации лечения этой тяжелой категории больных.

3. ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

548 пациентов, страдающих хронической венозной недостаточностью (ХВН) и посттромбофлебитической болезнью (ПТФБ) нижних конечностей, осложненных развитием трофических язв. Мужчин было 105 (19,2%), женщин – 443 (80,8%), в возрасте от 39 до 90 лет. Повторно госпитализированы в стационар (2 и более раз) 31% пациентов. Длительность болезни с язвообразованием от 6 до 17 лет.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Учитывая патогенетические механизмы развития ХВН и ПТФБ нижних конечностей и причины, вызывающие постоянное прогрессирование болезни, профилактика, лечение и реабилитация пациентов при данной патологии должны базироваться на системном комплексном своевременном современном подходе к лечению. Попытка изолированного воздействия на отдельные проявления болезни (отеки, варикозные вены, трофические язвы и др.), как правило, не эффективны.

Литература

1. Баешко, А.А. Послеоперационный тромбоз глубоких вен нижних конечностей и тромбоэмболия легочной артерии / А.А. Баешко. – М: «Триада», 2000. – 136 с.
2. Воевода, М.Т. Профилактика и лечение тромбоза глубоких вен / М.Т. Воевода, А.А. Баешко // Минск: «Белпринт», 2006. – С.5–10.

©БГМУ

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ БИФУРКАЦИИ ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМЫ ЧЕРЕПА ЧЕЛОВЕКА

А.К. БАРСУМЯН, Д.В. ШАВЛЮК, Н.А. ТРУШЕЛЬ, В.В. ЛУКЬЯНИЦА

Revealed the regularity of morphological, morphometric and topographic structure of bifurcation of the common carotid artery and its branches. A database of morphometric parameters of arteries, which are involved in bifurcation of the common carotid artery, was made. A comparative morphological study of vessels of bifurcation of the common carotid artery of an adult was done according to cephalic index by Shevkunenko and the morphometric characteristics were carried out. The obtained topographic, morphological, and morphometric data was analysed

Ключевые слова: бифуркация, черепной индекс, вариации, диаметр, турбулентность

Актуальность данного исследования обусловлена высокой частотой ишемических нарушений мозгового кровообращения [3]. Одной из причин болезни и гибели человека является образование в сонных артериях атеросклеротических бляшек, их дальнейшее разрушение и отрыв, что ведет к тромбозу сосудов головного мозга, и как следствие ишемическому инсульту [1]. В последнее время, в развитых странах все шире применяются хирургические методы лечения, такие как удаление атеросклеротических бляшек, шунтирование, резекция патологической извитости и т.п. [3]. Поэтому морфологическое и морфометрическое изучение областей бифуркации общих сонных артерий является важным и актуальным.

При помощи физического моделирования с использованием модели стеклянной трубки, соответствующей строению бифуркации общей сонной артерии, в области ее раздвоения происходит завихрение потока жидкости, как в области апикального угла бифуркации, так и в области латеральных углов. В области апикального угла скорость взвеси измельченных кофейных зерен больше, в результате чего стенка общей сонной артерии подвержена большей травматизации (повреждение эндотелия). В области латеральных углов происходит замедленное и более выраженное завихрение взвеси измельченных кофейных зерен. Однако скорость потока здесь меньше, что способствует большему соприкосновению потока жидкости со стенкой сосуда. Повреждение эндотелия в результате травматизации стенки сосуда в области бифуркации общей сонной артерии способствует проникновению сюда компонентов крови и появлению интимальных утолщений, которые, как правило, трансформируются в атеросклеротические бляшки, что подтверждается данными литературы [2].