

44,68% of tumors were diagnosed in IV stage. Surgical treatment was used in resectable tumors, but 23,4% of patients relapsed after treatment. Median overall survival was 16 months and didn't differ in cortical and medullary tumors

Ключевые слова: первичные злокачественные опухоли надпочечников, адренокортикальный рак, феохромоцитома, адреналэктомия, метастазы

Актуальность. Первичные злокачественные опухоли надпочечников (ПЗОН) встречаются редко, однако в связи с высокой агрессивностью и бессимптомным течением на ранних стадиях, приводящим к позднему выявлению, представляют собой одну из актуальных проблем онкологии. Основными типами ПЗОН являются адренокортикальный рак (АКР) [1] и злокачественная феохромоцитома (ЗФХЦ) [2].

Целью работы была оценка частоты ПЗОН по данным Минского городского клинического онкологического диспансера (МГКОД), их структуры, возможностей диагностики этих опухолей, а также подходов к их лечению и его результатов.

Материалом для работы послужили данные Белорусского канцер-регистра о пациентах с ПЗОН, взятых на учет в Минске в 2001 – 2011 годах. Также на основании данных амбулаторных карт и выписок из историй болезни 53 пациентов, наблюдавшихся в МГКОД, более подробно проанализированы сведения о клинических проявлениях, подходах к лечению ПЗОН и его результатах.

За 10 лет на учет были взяты 84 пациента с ПЗОН, в том числе 12 (14,29%) – посмертно. Почти у половины (44,68%) пациентов опухоль была выявлена в IV стадии. АКР встречался несколько чаще ЗФХЦ (15 (28,3%) и 12 (22,6%) случаев, соответственно), реже выявлялись другие гистологические типы опухолей или диагноз верифицировался не гистологическим методом. АКР чаще встречался у мужчин (отношение 1,5:1), ЗФХЦ – у женщин (1:2,25). Медиана возраста пациентов составила 56 лет и достоверно не различалась при кортикальных и медуллярных опухолях. При распространенном процессе наиболее часто отмечались метастазы в печени (n=9, 19,15%) и легких (n=8, 17,02%). Основным методом лечения ПЗОН была операция, чаще – адреналэктомия (n=19, 59,38% операций). В связи с распространенностью процесса хирургическое лечение не было показано 14 (29,79%) пациентам. Прогрессирование заболевания наступило у 11 (23,4%) пациентов, медиана времени до прогрессирования – 7 месяцев. Наиболее часто выявлялись метастазы в печени (n=5, 10,64%), легких (n=3, 6,38%) и локорегионарный рецидив (n=4, 8,51%), то есть поражались те же органы, что и при распространенном процессе на момент установления диагноза. При прогрессировании заболевания применялись химиотерапия (n=6, 54,55% прогрессирований), лучевая терапия (n=2, 18,18%) или их сочетание (n=1, 9,09%). Медиана общей выживаемости составила 16 месяцев. Выживаемость при АКР и ЗФХЦ достоверно не различалась (лог-ранговый тест, $p>0,05$).

Выводы: 1) ПЗОН выявлялись редко, однако почти в половине случаев в IV стадии; АКР встречался несколько чаще ЗФХЦ; 2) Наиболее часто отмечалось метастатическое поражение печени и легких; 3) Выживаемость при ПЗОН была невысокой (медиана 16 месяцев) и достоверно не различалась при АКР и ЗФХЦ.

Литература

1. Zini, L. Contemporary management of adrenocortical carcinoma / L. Zini, F. Porpiglia, M. Fassnacht // Eur Urol. – 2011. – Vol. 60(5). – P. 1055 – 1065
2. Adlery, J.T. Pheochromocytoma: Current Approaches and Future Directions / J. T. Adlery, G. Y. Meyer-Rochow, H. Chen et al. // The Oncologist. – 2008. – Vol. 13. – P. 779-793.

©БГМУ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ВНУТРИ ПУЛЬПАРНОЙ КАМЕРЫ ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ IN VITRO

Н.И. РОСЕНИК, Г.Г. ЧИСТЯКОВА

The objective of the study is to determine the mode of laser radiation and ultraviolet light-emitting diode which are used to activate the photosensitizer «Photolon» during photodynamic therapy in vitro. The objects of the study were 20 newly extracted posterior teeth. A new photosensitizer for the photodynamic therapy «Fotolon» (Belmedpreparaty) has been used in this study. Activation of the photosensitizer «Fotolon» was performed using a laser diode with a maximum output power of 250 mW and a wavelength of 660 nm and UV LED lamp LEDEX WL-070 with a wavelength of 460 nm and a power of 1000 mW. As a result, it was determined the optimal mode of the laser and ultraviolet LED light for activation of the photosensitizer «Fotolon» with no heating in the pulp chamber above the threshold 40°C

Ключевые слова: кариес, фотодинамическая терапия, «Фотолон»

1. ВВЕДЕНИЕ

Одним из наиболее эффективных методов дезинфекции дентинных канальцев является фотодинамическая терапия [1]. Повышение температуры внутри пульпарной камеры при активации фотосенси-

билизатора выше 40°C обуславливает нарушение микроциркуляции в пульпе, что может привести к ее необратимым структурным изменениям, вплоть до некроза.

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение термически безопасного для пульпы зуба режима воздействия лазерного и ультрафиолетового светодиодного излучения, применяемого для активации фотосенсибилизатора «Фотолон» при проведении фотодинамической терапии, *in vitro*.

3. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объекты исследования – 20 зубов жевательной группы. В исследовании использовался фотосенсибилизатор «Фотолон» (Белмедпрепараты), активация которого проводилась лазером мощностью 250 мВт, длиной волны 660 нм и ультрафиолетовым светодиодом с длиной волны излучения 460 нм и мощностью 1000 мВт. Температура внутри пульпарной камеры зуба измерялась с помощью прецизионного термометра ТРМ 202 (Овен, Минск).

4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При мощности лазерного излучения 150 мВт температура внутри пульпарной камеры достигает 40°C через 379 секунд; при мощности 120 мВт – через 415 секунд. Режимы воздействия 50-75-100 мВт не привели к увеличению температуры полости зуба на 3°C в течение 8 минут наблюдения. Под действием светодиодного излучения в течение 60 секунд экспозиции наблюдается увеличение температуры внутри камеры зуба до 40°C ($\Delta t=3^\circ\text{C}$).

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фотосенсибилизатор не влияет на повышение температуры внутри пульпарной камеры зуба. Максимально безопасно – лазерное излучение мощностью 50 мВт. При лазерном излучении мощностью 150 мВт время экспозиции – до 379 секунд, а при 120 мВт – не более 415 секунд. При использовании светодиода с длиной волны излучения 460 нм и мощностью 1000 мВт необходимо ограничить время воздействия излучения до 60 секунд.

Литература

1. Орехова, Л.Ю. Фотодинамическая терапия в клинике терапевтической стоматологии / Л. Ю. Орехова // Клиническая стоматология. 2009. – № 1. – С. 26-30.

©БГМУ

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

А.А. РУСАКОВА, М.И. РЕЗНИКОВА, Н.И. ЯКИМОВИЧ

There are results of the study the awareness of parents, children who are, were being treated at hospitals in the city of Minsk in the protection of health and the prevention of the most prevalence of diseases

Ключевые слова: охрана здоровья, профилактика, заболевание, наследственность

Актуальность настоящего исследования обусловлена тем, что знания родителей об охране здоровья и профилактике заболеваний, о здоровом образе жизни и применение этих знаний на практике влияют на здоровье детей [1; 2]. Мамы и папы, уверовав в свои поверхностные знания, предпринимают самостоятельные попытки лечения ребенка и, зачастую, ребенок попадает к врачу, когда болезнь принимает тяжелый или хронический характер течения [3].

Целью исследования является выявление исходного уровня знаний и влияние возраста и образования родителей на их осведомленность по вопросам охраны здоровья и профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также достоверность этого влияния.

В настоящем исследовании проведено анкетирование 229 респондентов–родителей детских садов и учреждений здравоохранения города Минска, а результаты оценены с помощью программ Microsoft Office Excel и Statistica 6.1.

Обобщенный портрет респондента: женщина в возрасте от 21 до 40 лет; служащая, с высшим образованием и стажем работы от 5 до 14 лет; полная семья; первый ребенок в возрасте от 3 до 5 лет; родоразрешение через естественные родовые пути; вскармливание ребенка грудное; беременность протекала без осложнений.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Опрошенные родители представляют благополучную социальную группу с высоким образовательным уровнем, но в тоже время большинство родителей не смогли показать полноценных знаний в вопросах охраны здоровья и профилактики заболеваний.