

сенсорные нарушения имели более тяжелый характер в виде дизестезии (болезненная парестезия, 30/77) или анестезии (утрата многих видов чувствительности, 45/77), у 2 больных отмечался феномен аллодинии (неповреждающее раздражение воспринималось как болевое).

Приведенные данные свидетельствуют, что при ПЛД с сохранением межреберно-плечевого нерва значительно повышается качество жизни оперированных больных.

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Д.И. ГАНОВ, С.А. ВАРЛАМОВ

*Алтайский государственный медицинский университет,
Алтайский филиал ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН*

Рак предстательной железы (РПЖ) – часто встречающееся злокачественное новообразование у мужчин (Давыдов М.И., 2002). Несмотря на то, что РПЖ чаще встречается в возрасте 70 и более лет, в последние годы наблюдается тенденция к возрастанию доли более молодых мужчин по отношению ко всему массиву больных РПЖ (Матвеев Б.П., 2000).

Цель работы – изучить повозрастное распределение рака предстательной железы в зависимости от стадии опухолевого процесса.

Материал и методы. На основании данных, полученных из канцер-регистра государственного учреждения здравоохранения «Алтайский краевой онкологический диспансер», была ретроспективно отобрана группа из 436 мужчин, больных раком предстательной железы с впервые установленным диагнозом в возрасте до 60 лет. Во всех случаях была морфологическая верификация процесса. Наряду с общеклиническим обследованием у больных применялись ультразвуковое исследование, рентгенологические методы обследования, компьютерная томография, эндоскопические исследования, биопсия. В настоящей работе использована Международная клиническая классификация злокачественных опухолей TNM (2002).

Результаты. Рак предстательной железы впервые был диагностирован в возрастной группе до 40 лет у 4 (0,9%) мужчин. В возрастной группе 40–49 лет – у 41 (9,4%) мужчины. В возрастной группе 50–55 лет – у 150 (34,4%) мужчин. В возрастной группе 56–59 лет – у 241 (55,3%) мужчины. РПЖ, выявленный в

возрасте до 60 лет, у 173 (39,7%) мужчин диагностирован с отдаленными метастазами. У 128 (29,4%) пациентов был диагностирован рак III стадии, у 123 (28,2%) пациентов – II стадии и у 12 (2,7%) – рак простаты I стадии. При выявлении рака предстательной железы у мужчин до 40 лет у 4 (100,0%) пациентов он был с отдаленными метастазами. Продолжительность жизни этих пациентов составила менее 6 мес. При выявлении рака предстательной железы у мужчин в возрастной группе 40–49 лет у 27 (65,9%) пациентов РПЖ был IV стадии, III стадия выявлена у 9 (21,9%) мужчин, II стадия – у 4 (9,8%), I стадия – у 1 (2,4%) мужчины. Продолжительность жизни при IV стадии рака в этой возрастной категории составила не более года. В возрастной группе 50–55 лет РПЖ IV стадии выявлен у 55 (36,7%), III стадии – у 53 (35,3%), II стадии – у 36 (24,0%), I стадии – у 6 (4,0%) мужчин. В возрастной группе 56–59 лет рак простаты IV стадии выявлен у 89 (36,9%), III стадии – у 70 (29,0%), II стадии – у 77 (31,9%), I стадии – у 5 (2,1%) мужчин. Около 24,0% пациентов молодого возраста с диагнозом рак предстательной железы отмечали наличие злокачественной болезни у близких родственников. Удельный вес мужчин с установленным раком предстательной железы до 60 лет в структуре злокачественных новообразований предстательной железы составил 9,5%.

Выводы. Рак предстательной железы у мужчин Алтайского края в возрасте до 60 лет в 69,0% выявляется в III–IV стадии и характеризуется низкой продолжительностью жизни.

Особое внимание для выявления рака простаты необходимо обратить на мужчин в возрасте

56–59 лет, в этом возрасте обнаружен большой прирост заболеваемости РПЖ.

ОНКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ ИНГУШЕТИЯ

З.М. ГАТАГАСHEВА, Т.В. ШЕЛЯКИНА, А.А. КАНТОРОВА, М.Ю. ЛЕОНОВ

Научно-исследовательский онкологический институт, г. Ростов-на-Дону

Цель исследования – изучить неблагоприятные факторы риска заболевания раком шейки матки (РШМ) у женщин Республики Ингушетия.

Материал и методы. Ретроспективное эпидемиологическое исследование 117 больных РШМ и 100 здоровых лиц, социальный метод (анкетирование), математико-статистическая обработка полученных данных методом случай-контроль и др.

Результаты. В изученных группах больных РШМ и здоровых женщин наблюдались следующие особенности: по национальному составу преобладают ингушки (89%) и чеченки (22,8%). По группе крови – большинство женщин, страдающих РШМ, имели А (II) группу. Среди больных РШМ отмечается 42,6% лиц со средним образованием, 78,5% – домохозяйки, 10,3% – служащие и инженерно-технические работники.

Большой интерес представляют особенности репродуктивной деятельности и полового созревания исследуемых групп. У всех обследуемых женщин возраст начала менструации – 12–14 лет (96,3%), продолжительность – 3–6 дней, причем у больных – длительные менструации (6 дней и более) встречались в два раза реже, чем у женщин контрольной группы. Кроме того, в основной группе в 18,1% случаев наблюдались обильные менструации и в 83,3% – кровянистые выделения в период менопаузы. У больных РШМ, среди которых встречались все выше перечисленные факторы, также отмечено развитие вторичных половых признаков в возрасте 11–12 лет: наибольшая частота формирования молочных желез – в 69,7%; появление волос на лобке и в подмышечной области – в 75,6% случаев.

Тот факт, что ингушки и чеченки имеют раннее половое созревание, раньше вступают в брак и, как следствие, начинают половые отношения в 14–15 лет (48,1%), показывает, что они более предрасположены к развитию РШМ.

Выявлено, что у 28,4% больных РШМ наблюдалась нерегулярная половая жизнь. Бесплодие у обследованных женщин практически отсутствовало, хотя в основной группе отмечено некоторое превышение показателя, чем в контрольной группе. По показателю родов и абортотв следует отметить, что у больных РШМ в 27,8% случаев было от 5 до 10 беременностей, в 38,5% по 4–5 абортотв, особенно в возрасте 19–30 лет (83,3%), старше 30 лет только у 6,7%.

Первые роды в возрасте 18 лет, которые часто осложнялись (47,3%) рождением крупного плода и травмами шейки матки, при РШМ были в 22,7%, что в 2 раза чаще, чем в контрольной группе. Важное значение имеет состояние гениталий, в 73,7% у больных РШМ отмечались боли и контактное кровотечение, хронический эндометрит – в 37,8% и наличие сопутствующих заболеваний, в т.ч. в 44,4% – пиелонефрит, в 18,5% – диабет, в 18,5% – кисты яичников. Кроме того, следует отметить, что больные РШМ в 50,5% питались в основном углеводной пищей.

Выводы. Как показало ретроспективное исследование РШМ в современных социально-политических и экономических условиях в Республике Ингушетии, наибольшая предрасположенность к заболеванию раком этой локализации отмечена у чеченок и ингушек: с менструацией в раннем (до 14 лет) возрасте, раннем браке и начале половых отношений, при нерегулярной половой жизни, родах крупным плодом, а также при наличии хронических заболеваний гениталий.