

догоспитальном етапе; терминальним состоянием больных, поступавших в клинику, что сопровождалось в большинстве наблюдений досуточной летальностью.

**Мар'єнко Н.І.**

## **АНАЛІЗ ЛЕТАЛЬНИХ ВИПАДКІВ ВІД ГОСТРИХ ПОРУШЕНЬ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ ЗА ДАНИМИ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

**Харківський національний медичний університет,  
кафедра патологічної анатомії**

**Науковий керівник: д.мед.н., проф. Марковський В.Д.**

Гострі порушення мозкового кровообігу є однією із найважливіших медико-соціальних проблем. В Україні щорічно діагностують понад 130 тис. випадків гострих порушень мозкового кровообігу (ГПМК), рівень смертності від яких сягає 30%. За останні роки в нашій країні простежено тенденцію до зростання захворюваності і смертності населення від наслідків цереброваскулярної хвороби, з наростанням відсотка пацієнтів працездатного молодого віку.

З метою вивчення особливостей летальних випадків від ГПМК нами проаналізовано архівний матеріал патологоанатомічного відділення Харківської обласної клінічної лікарні за 2009-2013 роки (1807 протоколів патологоанатомічних досліджень). Протягом вказаного періоду від ГПМК померли 308 осіб, що складає 17,04% від усіх летальних випадків, із них 172 (55,84%) – чоловіків, 136 (44,16%) – жінок. Від ГПМК за ішемічним типом (інфаркт головного мозку) померло 179 осіб (58,12%), що складає 10,37% від усіх летальних випадків, від ГПМК за геморагічним типом померло 129 осіб (41,88%), що складає 7,59% від усіх летальних випадків. Протягом 2009 – 2013 років спостерігається тенденція до зростання кількості летальних випадків від ГПМК: за ішемічним типом в 2009 році – 8,57%, в 2010 році – 9,27%, 2011 році – 8,45%, 2012 році – 11,30%, 2013 році – 10,95%; за геморагічним типом – в 2009 році – 6,07%, 2010 році – 6,29%, 2011 році – 6,41%, 2012 році – 6,39%, 2013 році – 9,47% від усіх летальних випадків. Протягом року найбільше смертельних випадків виявлено в лютому (12,72%), серпні (12,28%), жовтні (12,72%). Середній вік померлих від ГПМК за ішемічним типом 67,24 років, при цьому 29,13% віком 70-79 років. Середній вік померлих від ГПМК за геморагічним типом 57,82 років, при цьому 37,63% віком 50-59 років. За статевою структурою при ГПМК за ішемічним типом переважають жінки - 55,12%, чоловіків – 44,88%; за геморагічним типом переважають чоловіки – 70,97%, жінок – 29,03%. Середня кількість ліжко-днів складала 8,41 (ішемічний тип) та 9,78 (геморагічний тип). За локалізацією при ГПМК за ішемічним типом найчастіше вогнище ішемічного інфаркту головного мозку локалізується в великих півкулях (83,46%), в тому числі: лобна частина – 35,43%, тім'яна – 73,23%, скронева – 68,5%, потилична – 36,22%, стовбурова локалізація – 22,05%, ураження мозочка – 14,17%. Ураження однієї частки півкуль виявлено в 10,24%, двох – 30,71%, трьох – 28,35%, субтотальне ураження півкулі – 14,17%; локалізація з права – 43,31%, з ліва – 36,22%, з права і з ліва – 5,51%, із ураженням серединних структур – 14,96%. Декілька вогнищ виявлено в 5,51% випадків. При ГПМК за геморагічним типом найчастіше вогнище крововиливу локалізується також в великих півкулях головного мозку (75,26%), в тому числі: лобна частина – 32,26%, тім'яна – 66,67%, скронева – 65,59%, потилична – 12,9%, стовбурова локалізація – 10,75%, ураження мозочка – 4,31%. Ураження однієї частки півкуль виявлено в 7,53%, двох – 34,41%, трьох – 32,26%, субтотальне ураження півкулі – 1,08%; локалізація з права – 32,26%, з ліва – 44,09%, з права і з ліва – 6,45%, із ураженням

серединних структур – 17,2%. Декілька вогнищ виявлено в 2,15% випадків. Субарахноїдальні крововиливи виявлені в 10,75%, внутрішньомозковий крововилив із проривом крові в шлуночки – 53,46%, крововилив при розриві аневризми мозкових судин або артеріо-венозної мальформації – 11,83% випадків.

Таким чином, серед померлих від ГПМК за ішемічним типом частіше зустрічаються жінки віком 70-79 років, за геморагічним типом – чоловіки віком 50-59 років. Найчастіше спостерігається ураження тім'яної та скроневої часток великих півкуль головного мозку приблизно однаково часто з правої та лівої сторін. Спостерігається тенденція до збільшення кількості летальних випадків від ГПМК протягом 2009-2013 років.

**Небога В. В.**

## **АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ ОТРАКА ЖЕЛУДКА ПО ДАННЫМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра патологической анатомии**

**Научные руководители: Шарапанюк С.А., Сидоренко Р.В.**

Одной из самых распространенных форм злокачественных опухолей человека является рак желудка, заболеваемость которым в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению. В Украине ежегодно диагностируют более 11 тыс. случаев рака желудка, который занимает 3-е место у мужчины 6-е у женщин в структуре онкозаболеваемости и 2-е место среди онкосмертности (11,9 и 9,3% в обеих группах).

С целью изучения особенностей летальных случаев рака желудка проанализирован архивный секционный материал прозектуры больницы скорой неотложной медицинской помощи г. Харькова за 2008-2012 года (5579 протоколов вскрытий). В этот период от рака желудка умерли 101 человек (1,81% от всех летальных случаев), из них 55 (54,45%) – мужчин, 46 (45,54%) – женщин. По годам летальность распределилась следующим образом: 2008 г. – 1,6%, 2009 г. – 2,63%, 2010 г. – 2,03%, 2011 г. – 1,42%, 2012 г. – 1,41% от всех летальных случаев. В 62% случаев пациенты умирали в возрасте 70-89 лет, средний возраст умерших – 70,5 лет. Наиболее часто опухоль локализовалась в антральном и пилорическом отделах желудка (53,46%), в области малой кривизны тела (18,8%) и в зоне кардии (13,86%), реже опухоль располагалась в области большой кривизны тела (7,9%) и передней и задней стенки желудка (5,9%). Из гистологических форм преобладала аденокарцинома (92%).

Проведенное исследование показало, что в последние 4 года наметилась тенденция к снижению летальности от рака желудка. Заболевание чаще встречается у людей пожилого и старческого возраста. Локализуется, как правило, в выходном отделе и малой кривизне тела желудка, при этом ведущей гистологической формой является железистый рак.

**Острополец А.С., Молчанюк Д.А.**

## **ОСОБЕННОСТИ ФАГОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ**

**Научный руководитель: д.м.н., проф. Николаева О.В., д.м.н., проф. Татарко С.В.  
Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра патологической физиологии**

Актуальность. Воспаление является основным патологическим процессом подавляющего большинства заболеваний современности. Важнейшую в нем роль