

## MODERN IMMUNOLOGIC CHARACTERISTICS IN CHILDREN WITH ACUTE APPENDICULARIS GENERALIZED PERITONITIS

*I.I.Pasternak, B.M.Bodnar, L.O.Bezrukov, V.L.Brozhyk, S.V.Shestobuz*

**Abstract.** A comparative characteristic of the indices of the immunologic reactivity factors of 33 children operated for acute appendicitis complicated by wide spread forms of peritonitis has been carried out. A dependence of marked disorders of immunologic reactivity of sick children on the prevalence of the pathologic process has been revealed. We have studied the changes of the immunologic status of children with acute appendicitis complicated by wide spread forms of peritonitis.

**Key words:** appendicitis, peritonitis, immunology, children.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

УДК 618.1-006.6-07:575

*О.П.Перссуцько, О.Б.Середнюк, А.П.Ясинська*

## ЗНАЧЕННЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ПУХЛИН ЯЄЧНИКІВ У ДІВЧАТОК

Кафедра акушерства та гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології (зав. – проф. О.М.Юзько)  
Буковинської державної медичної академії

**Резюме.** Проведено клініко-генеалогічний аналіз родоводів 21 дівчинки з пухлинами яєчників та 520 жінок із діагнозом раку цієї локалізації. Наведено дані клініко-генетичного моніторингу 34 дівчат групи ризику. Показано ефективність та необхідність спеціалізованого медико-генетичного консультування дівчаток із сімей, обтяжених за онкопатологією.

**Ключові слова:** медико-генетичне консультування, пухлини яєчників, діагностика.

**Вступ.** Діагноз пухлини яєчників у дівчаток до теперішнього часу у багатьох випадках є випадковим. Помилки в розпізнаванні цієї патології сягають значних цифр [1, 3].

Радіаційні наслідки Чорнобильської катастрофи за останні 10 років призвели до збільшення майже в два рази захворюваності на кісти яєчників серед дорослих жінок [4]. Крім того, клінічні спостереження свідчать про більш агресивний перебіг раку гінекологічних органів [3, 4]. Тому необхідно приділяти особливу увагу активному виявленню пухлин цієї локалізації у дитячому та підлітковому віці.

Ризик захворіти залежить від несприятливого впливу факторів зовнішнього середовища та внутрішніх чинників [2, 5], серед яких неабияку роль відіграє спадковий фактор. Його частота в етіології раку яєчників сягає 54% [2]. Зниження смертності від раку яєчників, зменшення летальності неможливе без створення державної програми генетичної профілактики [5].

**Мета дослідження.** Вивчити роль генетичного фактора у формуванні захворюваності та ранній діагностиці пухлин яєчників серед дівчаток.

**Матеріали та методи.** Клініко-генеалогічний аналіз родоводів проведено у 21-ї дівчинки, прооперованої з приводу пухлини яєчників та у 520 дорослих жінок, хворих на рак яєчників.

Збір клініко-генеалогічної інформації проводився шляхом опитування пробандів, інших членів сімей та складанням родоводів. Для реєстрації клініко-генеалогічної інформації розроблено спеціальну реєстраційну карту, яка включала, по-перше, питання про пробанда: походження, трудова діяльність (шкідливі чинники), шкідливі звички, акушерський та гінекологічний анамнез, перенесені захворювання. По-друге, вивчались дані про родичів пробанда I та II ступеня спорідненості. Дані про всіх родичів пробанда фіксувались дуже ретельно, включаючи батьківську та материнську лінію чотирьох поколінь. У родоводах на кожного члена сім'ї відмічались такі дані: 1) номер у родоводі; 2) стать; 3) статус на час складання родоводу (живий, помер); 4) вік померлих; 5) стан здоров'я (вказувались тільки онкологічні діагнози); 6) вік на час встановлення онкологічного діагнозу.

Особливу увагу звертали на верифікацію онкологічних діагнозів у родичів, названих пробандами при опитуванні. Для цього розсилались запити в лікувальні заклади та відділи реєстрації смерті ЗАГСу.

Проведено моніторинг упродовж року за станом здоров'я 34 дівчаток, родичок I ступеня спорідненості із жінками, що хворіли на рак яєчників. Ці дівчата становили групу генетичного диспансерного нагляду.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На першому етапі ми провели клініко-генеалогічний аналіз родоводів 21 дівчинки, яким проведено оперативне лікування з приводу пухлин яєчників. Вік – від 8 до 18 років. У дев'яти дівчаток знайдено тератоми, у 11 – серозні епітеліальні утворення, у однієї – серозний рак яєчників.

Внаслідок клініко-генеалогічного дослідження отримано цікаві дані щодо наявності у 14 із 21 родоводів відомостей про захворювання на рак яєчників, тіла матки, молочної залози, шлунково-кишкового тракту в родичів I ступеня спорідненості (мати, батько, сестри). Так, у дівчинки 15 років, хворої на серозний рак яєчників, мати в 37 років перенесла операцію з приводу раку молочної залози, у бабусі по матері в 67 років діагностовано рак яєчників. Батько дівчинки вже впродовж 15 років страждає виразкою шлунка.

Отже, ці 14 дівчаток, в родоводах яких знайдено хворих на злоякісні захворювання, мали підвищений генетичний ризик захворювання пухлинами репродуктивної системи. Вирішуючи завдання активної діагностики пухлин яєчників у дівчаток, на другому етапі дослідження проведено аналіз родоводів 520 пробандів – дорослих жінок, хворих на рак яєчників. Серед родичок цих хворих відібрано 34 дівчинки: дочки (I ступінь спорідненості) віком від восьми до 17 років, які ніколи до цього не обстежувались акушер-гінекологом. Ці дівчата становлять групу підвищеного ризику. Їм усім було проведено ультразвукове дослідження органів малого таза та ректоабдомінальне дослідження (за показаннями). Ця скринінг-програма дозволила вперше виявити у трьох дівчаток віком від 11 до 14 років кісти яєчників, які нічим себе клінічно до обстеження не проявляли (дві кістоми, одна тератома). Всі

інші дівчатка проходять диспансерне обстеження два рази на рік.

**Висновки.** Генетичний підхід може стати ефективним у вирішенні проблеми ранньої діагностики і профілактики пухлин яєчників у дівчаток, особливо із груп генетичного ризику.

При наданні ефективної профілактичної допомоги дітям та підліткам з груп ризику розвитку злоякісних новоутворень необхідно: сформувати диспансерний контингент осіб із підвищеним генетичним ризиком розвитку раку; організувати клініко-генетичний моніторинг за станом здоров'я.

**Література.** 1. Аксель Е.М., Двойрин В.В., Дурков А.А. Злокачественные новообразования: заболеваемость, смертность, продолжительность жизни // Детская онкология. – 1994. – №1.–С.3-9. 2. Акуленко Л.В., Гарькавцева Р.Ф., Жордания К.И., Самгина А.А. Современное состояние и перспективы генетического консультирования и диспансеризации групп риска при злокачественных новообразованиях женской репродуктивной системы и молочной железы // Цитология и генетика. – 1992. – Т.26, №1.- С. 38-42. 3. Вишневская Е.Е. Детская онкогинекология. //Минск: Высшая школа, 1997. – С. 7-56. 4. Медицинские последствия Чернобыльской аварии. Результаты пилотных проектов АИ ФЕКА и собственных национальных программ: Научный отчет /Ред. Сушкевич Г.Н., Цыб А.Ф., Repacholi M.N., PhD, Mould R.F., M.Sc. PhD. – Женева: ВОЗ, 1995. – 560 с. 5. Шалимов С.О., Федоренко З.П. Про стан протиракової боротьби в Україні та пропозиції по її покращенню // Матеріали науково-практичної конференції: “Рак в Україні: епідеміологічні та організаційні аспекти проблеми”.- К,1997. –С. 3-5.

## THE ROLE OF MEDICO-GENETIC CONSULTATIONS IN EARLY DIAGNOSTICS OF OVARIAN TUMORS IN GIRLS

*A. Peresunko, O.Serediuk, A.Yasinska*

**Abstract.** Our research deals with a clinico-genealogical analysis of the genealogies of 21 girls with ovarian tumors and 520 women with the diagnosis of cancer of this localization. The data of clinico-genetic monitoring 34 girls of risk groups are adduced. The efficacy and necessity of specialized medico-genetic consulting girls of families aggravated by oncopathology.

**Key words:** medico-genetic consulting, ovarian tumor, diagnostics.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

---