

Результаты. Медиана возраста обследованных составила 5,7, а интерквартильный размах – 1-10 лет. Возраст детей, у которых был выделен с миндалин БГСА, составил 5,0 (0,79-7,0). Всего было получено 12 культур БГСА с миндалин и 3 – с поражённой АД кожи. При анализе полученных данных было выявлено значимое различие между числовым значением блока С при наличии 4,0 (3-6) и отсутствии БГСА 9,0 (5-14) ($p=0,02$) на миндалинах. Качество сна значимо различалось в зависимости от выделения БГСА с миндалин ($p=0,03$). Так медиана неудовлетворённости сном при выделении БГСА составила 0 (0-2) баллов. При отсутствии БГСА тот же показатель составил 2 (0-6) балла. Значимой связи между удовлетворённостью сном и возрастом не отмечено ($p=0,08$).

Заключение. Инфицированность миндалин БГСА у детей, страдающих АД, достоверно связана с некоторыми показателями субъективного восприятия заболевания.

Литература:

1. Микробиологические методы исследования биологического материала : инструкция по применению: утв. М-вом здравоохранения Республики Беларусь 19.03.2010. – Минск, 2010. – 129 с.
2. Global variations in prevalence of eczema symptoms in children from ISAAC Phase Three. / Odhiambo J.A. [et al.] // J. Allergy Clin. Immunol. – 2009. – Vol. 124, № 6. – P. 1251-1258.
3. White Book of Allergy 2013. // Режим доступа: www.worldallergy.org/UserFiles/file/WAO-White-Book-on-Allergy.pdf. - Дата доступа : 25.09.2014.

ЭКСПРЕССИЯ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-2 В РАКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ И ПЕРИТУМОРОЗНОЙ ЗОНЕ

Мацкевич Ю.И., Колтун Е.М., Штабинская Т.Т., Боднар М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Басинский В.А.

Значение металлопротеиназы-2 (ММП-2) в процессе ангиогенеза основано не только на деградации базальной мембраны, но и на регуляции активности, дифференцировки и апоптоза проангиогенных факторов, участвующих в процессе роста клеток эндотелия. Одновременно они способны тормозить рост опухоли, синтезируя TGF- β [1]. Обнаружено, что ММП способны тормозить иммунологическую реакцию организма против новообразования [1]. Ретроспективный анализ исследований экспрессии ММП у пациентов показывает, что наличие или повышение его в первичной опухоли связано со способностью к инвазивному росту, метастазированию и рецидивированию [2]. Поэтому целью исследования явилась клиничко-морфологическая характеристика колоректального (КРР) рака с оценкой экспрессии ММП в раке и перитуморозной зоне (ПТЗ).

Материалы и методы. Материалом для исследования стали 72 наблюдения КРР, резецированного у 29 мужчин и 43 женщин в период с 2001 по 2011 гг. в Гродненском областном онкологическом диспансере. Все пациенты до оперативного вмешательства не получали никакого специального лечения. Иммуногистохимическое исследование выполнено на серийных парафиновых срезах ткани опухолей с использованием мышинных моноклональных антител к ММП-2 (ab1828) по стандартной методике. Оценку уровня экспрессии прово-

дили с х20 увеличением объектива в 5 полях зрения, так называемых «hot-spot». Для оценки уровня экспрессии была использована шкала Remmele-Stegner. Статистический анализ проводили с использованием STATISTICA 10.0 (SNAXAR207F394425FA-Q).

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов колебался от 37 до 81 года. Преобладали пациенты старше 60 лет (76%). Пациенты с КРР на момент операции в 11 случаях (15,4%) имели I стадию, в 14 случаях (19,4%) – II стадию, в 33 (45,8%) – III и в 14 (19,4%) – IV. Наличие регионарных метастазов отмечено у 44 пациентов (61,1%). Метастазы в регионарных лимфоузлах отмечены у 44 пациентов (61,1%). На момент постановки диагноза у 12 пациентов (16,6%) имелись гематогенные метастазы, у семерых (58,3%) из них в течение 5 лет появились новые. Прорастание в соседние органы и ткани выявлено в 6 случаях (8,3%). Во всех случаях рак имел гистологическое строение аденокарциномы: G1 выявлен у 29 (40,2%) пациентов, G2 – 26 (36,1%), G3 у 15 (20,8%) и G4 – у 2 (2,9%). Экспрессия ММП-2 в ПТЗ оказалась ниже по сравнению с опухолью. Статистически значимых различий в зависимости от гендерной принадлежности обнаружено не было ни в опухоли, ни в ПТЗ ($p \geq 0,05$). Экспрессия ММП-2 в клетках опухоли была сравнительно невысока в 1 (до 60 лет) и 2 (61-74 года) возрастных группах, а в 3 (старше 75 лет) его значение равно нулю. Корреляций между экспрессией ММП-2 изучаемых областей и показателями pT, pN, pM не выявлено. Экспрессия ММП-2 в строме опухолей G1 была самой высокой и снижалась по мере увеличения степени злокачественности рака ($p < 0,05$).

Выводы. Представляет большой интерес дальнейшее исследование экспрессии ММП-2 в краях резекции, возможно, полученные результаты позволят спрогнозировать течение заболевания.

Литература:

1. Egeblat M., Werb Z. New functions for the matrix metalloproteinases in cancer progression. Nat. Rev. Cancer, 2002; 2: 161-174.
2. Ylisirnio, S. Serum matrix metalloproteinases-2, -9 and tissue inhibitors of metalloproteinases-1, -2 in lung cancer: TIMP-1 as a prognostic marker / S. Ylisirnio, M. Hoyhtya, T. Turpeenniemi-Hujanen // Anticancer Res. Anticancer Res 2000; 2B: 1311-1316.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ О ЛЕЧЕНИИ МЛУ - ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Мацука А.А., Рашкевич В.В., Чекунова Л.И., Смушко М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра фтизиопульмонологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Алексо Е.Н.

Актуальность. Проблема туберкулеза весьма актуальна в наше время, так как число больных и умерших от этого заболевания сохраняется на достаточно высоком уровне. Ежегодно в мире заболевает туберкулезом около 8-9 млн человек, около 3 млн умирают. В Республике Беларусь на начало 2014 г. на диспансерном учете состояло около девяти тысяч больных туберкулезом. Туберкулёз – это хроническое инфекционное заболевание, способное поражать все органы человека. Особенно опасен туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ-ТБ) к противотуберкулезным