

панкреата / С.В. Дорошкевич, Е.Ю. Дорошкевич // Проблемы здоровья и экологии. – 2009. – № 1. – С. 115–119.

3. Svardal, A.M. Differential metabolic response of rat liver, kidney and spleen to ethionine exposure. S-adenosylamino acids, homocysteine and reduced glutathione in tissues / A.M. Svardal [et al] // Carcinogenesis. – 1988. – V. 9, N. 2. – P. 227–232.

4. Skordi, E. Analysis of time-related metabolic fluctuations induced by ethionine in the rat / E. Skordi [et al] // J Proteome Res. – 2007. – V. 6, N. 12. – P. 4572–4581.

5. Дорошенко, Е.М. Структура пула свободных аминокислот и их производных плазмы крови у пациентов с ишемической болезнью сердца и проявлениями хронической сердечной недостаточности // Е.М. Дорошенко, В.А. Снежицкий, В.В. Лелевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2017. – Т. 15, № 5. – С. 552–553.

КАТЕХОЛАМИНЫ И ИХ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКЗЕМЫ

Новоселецкая А.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность: экзема – это одна из наиболее часто встречающихся патологий аллергической природы в структуре дерматологической заболеваемости. На её долю приходится от 15 до 40% случаев всех дерматозов [3]. Формируется экзема в результате сложного комплекса этиологических и патогенетических факторов. Так как преимущественное значение тех или иных эндогенных и экзогенных влияний остается спорным, принято считать её мультифакториальным заболеванием.

Катехоламинам придается важное значение в развитии и течении аллергических реакций. Роль адреналина и норадреналина в развитии аллергических реакций у животных и человека изучали многие авторы. Установлено их значительное изменение содержания в крови, моче и тканях в процессе сенсibilизации организма. Из дерматологической патологии изучение катехоламинов велось при таких дерматозах как экзема, нейродермит, крапивница и псориаз [1,2].

Большинство авторов описали повышение уровня катехоламинов, выделяющихся с мочой при экземе, причём было отмечено, что увеличение показателей зависит от формы экземы, тяжести течения, силы зуда. Были получены выводы, что у больных экземой катехоламины выполняют роль защитных факторов, противодействующих развитию островоспалительных явлений в коже [1,2].

Цель работы: изучение уровней биогенных аминов (ДОФА, дофамина, адреналина) в сыворотке крови больных экземой.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 114 больных, страдающих экземой, поступивших на стационарное

лечение в Гродненский областной и Минский городской клинические кожно-венерологические диспансеры. Диагноз устанавливался на основании проведенного обследования, которое включало сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания, обследования органов и систем, осмотра локального статуса. В исследуемую группу вошли пациенты от 16 до 81 года. Средний возраст составил $46,4 \pm 1,47$ лет. В данной группе мужчин было 94 (82,5%), женщин – 20 (17,5%). По возрасту пациенты были разделены на две подгруппы: до 40 лет – 38 (33,3%) человек, старше 40 лет – 76 (66,7%). Из них 97 (85,1%) пациентам был установлен диагноз «микробная экзема», а 17 (14,9%) – «истинная экзема». Впервые возникшая экзема диагностирована у 48 (42,1%) пациентов, протекающая с рецидивами – у 66 (57,9%). По давности заболевания общая группа была разделена на три подгруппы: с давностью до 6 месяцев – 55 (48,2%), от 7 до 24 месяцев – 29 (25,4%), более 2 лет – 30 (26,3%) человек. Острое течение экземы было диагностировано у 74 (64,9%) пациентов, подострое – у 40 (35,1%). По площади поражения были выделены три подгруппы: с площадью до 25% поражения поверхности кожи – 68 (60%) пациентов, от 26 до 50% – 38 (33%), более 50% – 8 (7%). В зависимости от степени тяжести заболевания, используя индекс SCORAD, больных разделили на 3 группы: с лёгким течением заболевания было 5 (4,4%) человек, среднетяжёлым – 80 (70,2%), тяжёлым – 29 (25,4%). Контрольную группу составили 35 здоровых лиц в возрасте от 18 до 52 лет.

Определение катехоламинов проводилось на базе центральной научно-исследовательской лаборатории УО «Гродненский государственный медицинский университет». Забор крови осуществлялся при поступлении больных в стационар. Сыворотку получали центрифугированием при 3000 об/мин в течение 15 минут и отбирали аспирацией. Определение биогенных аминов, их предшественников и метаболитов проводили методом высокоэффективной жидкостной хроматографии на хроматографической системе Agilent 1100 с флуоресцентной детекцией.

Математический анализ полученных результатов проводили с использованием программы Statistica 6.0. Оценка статистической значимости различий между сравниваемыми показателями, имеющими нормальное распределение, проводилась по критерию Стьюдента (t). В группах с распределением, отличным от нормального оценка статистической значимости проводилась при помощи U теста Манна–Уитни, критерия Вилкоксона. Различие считалось достоверным при степени безошибочного прогноза, равной 95% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. При анализе полученных данных установлено, что снижение содержания адреналина достоверно в общей группе больных экземой. При детальном подходе к анализу результатов и делении общей группы на подгруппы, также отмечается достоверное снижение содержания адреналина в сыворотке крови больных экземой мужчин, в возрастной группе больных до 40 лет, при остром течении заболевания, у больных истинной экземой, в группе с давностью заболевания от 7 до 24 месяцев, при рецидивирующем течении заболевания и площади поражения

меньше 25% поверхности кожи. Возможно, снижение уровня адреналина в сыворотке крови обусловлено усилением его потребления в воспалённой коже, либо усилением его экскреции с мочой. К.А. Калантаевской и И.В. Щуцким при обследовании больных экземой было установлено, что как в диализатах поражённой, так и видимо здоровой кожи отмечается повышение количества адреналина. Количество экскретируемого с суточной мочой адреналина у больных с острой стадией экземы имеет тенденцию к повышению, а при подострой стадии достоверно повышено [1, 2].

В наших исследованиях статистически значимое повышение ДОФА установлено лишь в группе больных с рецидивирующим течением заболевания. Достоверных изменений содержания дофамина в сыворотке крови в различных группах больных экземой не отмечено.

Снижение содержания биогенных аминов при нормальном содержании ДОФА может быть также результатом снижения активности фермента ДОФА-декарбоксилазы.

Выводы:

1. Установлено достоверное снижение содержания адреналина в общей группе больных экземой, а также в подгруппах: у мужчин, при остром течении заболевания, при рецидивирующем течении, у больных истинной экземой, в возрастной группе до 40 лет, при длительности заболевания от 7 до 24 месяцев и площади поражения менее 25%.

2. Повышение ДОФА выявлено в подгруппе больных с рецидивирующим течением заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гребенников, В.А. Дерматозы и физиологически активные вещества: патогенез, лечение / В.А. Гребенников, К.К. Борисенко. – Издательство Ростовского университета, 1987. – 157 с.

2. Щуцкий, И.В. Патогенез и лечение экземы / И.В. Щуцкий. – Киев: Здоров'я, 1974. – 167 с.

3. Юсупова, Л.А. Лечение больных экземой / Л.А. Юсупова, Р.Х. Хафизьянова // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2005. – № 6. – С. 20-23.

СОНОГРАФИЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ СОЧЕТАННОГО ЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

¹Овчинников В.А., ²Довнар О.С., ²Жмакина Е.Д.,

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

Актуальность. Сочетанная лучевая терапия (СЛТ) с применением высокодозной внутритканевой брахитерапии (ВДБ) является предпочтительным методом лучевого лечения для пациентов с клинически